



**Freundeskreis  
Indianerhilfe e.V.**

[www.indianerhilfe.de](http://www.indianerhilfe.de)

Ausgabe Juni 2013



# Mitteilungen

**Jahreshaupt-  
versammlung  
22. Juni 2013  
in Kassel**

Sorgsam behütet | Tränen zum Abschied | Brief von Louise |  
Finanzbericht | Unsere Sorgen, Ihre Hilfe | Supervision Pichis |  
RiPa 2012 | Apolobamba | JHV 2013 | Mikas Bootsbau | uvm.



# Liebe Freunde ...



Titelbild:  
Laura Knauff bei einem Kind mit Pneumonie (Lungenentzündung) in der Gemeinde Santa Rosa de Siamba. Sie zeigt ihrem mitbehandelnden Kollegen, Mattia Müller (hier Fotograf), die Einziehungen unter den Rippen des Jungen beim Atmen und misst zugleich Fieber.

**Freundeskreis Indianerhilfe e. V. (FKI)**  
Gemeinnützigkeit anerkannt

**Vorstandsmitglieder**

- Maria Andrade de Schultze, Berlin – Projekt Peru I
- Prof. Dr. Dr. h.c. Ina Rösing, Ulm – Projektleitung Bolivien
- Nikolai Plößler, Köln – Personalreferent
- Katharina Zacarias, Hamm – Schatzmeister
- Hans-H. Schneider, Kassel – Schriftführer
- Dr. Werner Fleck, Gießen – Projektleitung Peru I
- Dr. Andreas Langeheinecke, Saarbrücken – Projektleitung Peru 2
- Albrecht Trautmann, Göttingen – Projektvorbereitung, Planungen
- Dr. Bernhard Rappert, Burscheid – Geschäftsführender Vorsitzender

**Geschäftsstelle Freundeskreis Indianerhilfe e.V. Leitung**

Frauke Stachulla und Dr. Bernhard Rappert  
Friedrich-Ebert-Platz 17 · 51373 Leverkusen  
Telefon 02 14/9 60 09 67 · Fax 02 14/3 12 78 91  
e-mail indianerhilfe@netcologne.de

**Redaktion**

Nikolai Plößler (M.A.), Köln

**Gestaltung und Produktion**

Stephanie Feyerabend, Düsseldorf  
www.feyerabend.biz

**Herausgeber**

Freundeskreis Indianerhilfe e.V.

**Verantwortlich für den Inhalt**

Dr. Bernhard Rappert · Jahnstraße 14 · 51399 Burscheid  
brappert@aol.com · www.indianerhilfe.de

**Konten des Freundeskreis Indianerhilfe e. V.:**

Commerzbank Leverkusen  
(BLZ 375 400 50)  
Nr. 4 461 000  
Commerzbank Göttingen  
(BLZ 260 400 30)  
Nr. 6 160 600

Kennwort für alle Spenden  
„Indianerhilfe e.V.“



Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) bescheinigt:  
**Geprüft + Empfohlen**

## Sorgsam behütet – das Leben der Indigenen am Rio Chambira

### „UNDER A WATCHFUL EYE“ ...

... das ist der Buchtitel des Anthropologen Harry Walker, der über das Leben der Urarina am Rio Chambira schreibt. „Sorgsam behütet“ – das gilt gleichermaßen für die Kinder unter der Obhut der Eltern als auch für unseren Umgang mit Ihren Spenden, über deren Verwendung wir Ihnen auch mit dieser Ausgabe wieder Rechenschaft ablegen wollen.

Der März war der letzte Monat für das Team Dr. Louise Rech und Partner, den Architekten Michael Malkus. Rekordverdächtige 25 Monate haben sie ausgehalten unter diesen widrigen Bedingungen, und sie haben das Projekt dabei entscheidend geformt und vorangebracht. Wir sind ihnen zu großem Dank verpflichtet. In einer sehr persönlichen Mail an ihre Freunde verabschiedet sich Louise vom Rio Chambira. Sie hat mir erlaubt, diese Retrospektive auch Ihnen mitzuteilen – Sie lesen sie in diesem Heft.

„Stehen lernen an den Nachbarn gestützt“, beschreibt Harry Walker die Lebensweise der Urarina. Unsere Hilfe zur Selbsthilfe versucht auch daran anzuschließen. Nicht zuletzt dank der Beharrlichkeit von Louise und Mika geschieht das mit wachsendem Erfolg: Unsere Mitarbeiter an der Klinik genießen inzwischen Achtung und Vertrauen bei den Indigenen – immer häufiger auch Freundschaft. Fremd ist die Kultur der Urarina unseren Mitarbeitern zuweilen noch immer. Die Peruaner aus Iquitos oder Nauta jedoch sind noch weiter davon entfernt, ein wirkliches Verständnis für das Leben der Indigenen entwickelt zu haben, die ihre Landsleute sind. Die Angst und das Misstrauen, mit der Indigene und Städter einander gegenüberstehen, haben Louise und Mika häufig beschrieben, vor allem, als es darum ging, Geburtsurkunden und Pässe auszustellen. Ohne die Vermittlung des Freundeskreises Indianerhilfe (FKI) wäre diese Aktion auf absehbare Zeit nie zustande gekommen. Es war hier nicht nur eine finanzielle Frage. Es war eine solche der behutsamen Annäherung zu einer Völkerverständigung.

Wir sind stolz auf die Arbeit, die wir mit Ihrer Hilfe und unserem begrenzten Budget leisten können. Für die Urarinas am Rio Chambira – aber auch noch für einige Dörfer der Ashaninkas am Rio Pichis und seinen Nebenflüssen – ist Ihre Hilfe lebenswichtig. Auch davon werden wir in diesem Heft berichten.

Ihr Bernhard Rappert



# Tränen zum Abschied März 2013

von Dr. Louise Thora-Rech

## 1. März 2013 ... Iquitos

Leider fährt keine Lancha – wir bleiben noch eine Nacht in Iquitos. Ich bin froh, dass das Treffen mit der DISA<sup>1</sup> am 27.2. gut gelaufen ist, habe einen schönen Vortrag gehalten, der neue convenio soll alsbald unterschrieben werden, alle haben Roos<sup>2</sup> kennengelernt und ich habe sie an allen relevanten Orten vorgestellt. Auch, dass wir die RENAES-inscripción<sup>3</sup> letztes Jahr hinter uns gebracht haben, zeigt bereits Wirkung. Wir bekommen endlich eine neue Waage (die ich schon vor über einem Jahr beantragt hatte) und mehr: Schrank, Schreibtisch, Paravent, Infusionsständer, Kinderwaage und -messbrett – allerlei ist dabei. Auch sollen wir endlich die micronutrientes für die Mangelernährten bekommen, alles Dinge, die ich seit über einem Jahr beantrage. Das viele Wiegen und Messen, die vielen Formulare, es scheint genützt zu haben. Am 2.3. fährt die Eduardo<sup>4</sup> leider immer noch nicht, dafür aber die Linares. Diese Lancha<sup>5</sup> ist zwar ziemlich unhygienisch und zerrockt, aber was bleibt uns übrig. Montag, 4.3. Ankunft in der Klinik. Das Personal erwartet uns mit einem gemeinsamen Willkommensessen für Roos und Luis – natürlich

Louises letzter Monatsbericht vom Chambira. Sie berichtet auch von der Übergabe ans neue Team und vom Abschied von der kleinen Klinikfamilie. In Zukunft wird es Dr. Rozanne de Groot sein, die als verantwortliche Ärztin von der Entwicklung des Projektes und der täglichen Mühsal des Klinikbetriebes berichtet.

auch für unsere neue Kindergärtnerin Luz aus Sta. Rita de Castillas, die mit uns reingefahren ist. Die beiden beziehen die Casa blanca<sup>6</sup>, Luz das Lehrerhaus. Sie wird am folgenden Montag mit dem Unterricht beginnen, vorher mit Ines die Kinder immatrikulieren gehen – in Pijuyal<sup>7</sup> freuen sich schon alle. Norma<sup>8</sup> wird wieder Kindergartenhilfe. Sie willigt sofort ein und zieht bei Esteban und Carmen ein. Wir beginnen das Einarbeiten vor Ort.

## 6. – 9. März 2013 ... Brigada an den Patoyacu

Roos, Luis, Elsa, Ramon, Esteban, Emilia und ich fahren auf Brigada. Leider sind in vielen Dörfern kaum Urarina anzutreffen. Sie sind mit den Holzfällern in den Wäldern. Trotzdem werden wir bereits beim Hochfahren mehrmals wegen Patienten angehalten. Roos zeigt gleich vollen Einsatz, sie und Luis werden ihre Arbeit sicherlich toll machen! Sie zieht unter anderem vier Zähne auf dieser Brigada, wir impfen und behandeln mehrere Patienten – nur ein schwerer akuter Fall, eine ältere Frau mit blutigem Stuhl und Dehydrierung; ansonsten sind alle, die wir antreffen, erfrischend gesund. Auch den taubstummen Segundo Nicanor aus La Petrolera können wir endlich überzeugen, mit uns zur Klinik zu kommen, um seine mukokutane Leishmaniose behandeln zu lassen. Ein weiterer kleiner Erfolg! Segundo war schon dem Ärztepaar Heising als Leishmaniosepatient bekannt und hatte sich bislang immer gegen eine Behandlung entschieden. Dem Kind mit der LKG-Spalte<sup>9</sup> geht es wei-



Laura Knauff (hier vor dem Wohnhaus auf dem Klinikgelände der „Casa blanca“) kommt aus Leverkusen und hat uns von Juli bis Dezember am Rio Chambira geholfen. Ein herzliches Dankeschön an sie! Es ist toll, dass es noch solche Ärztinnen gibt! Kennengelernt hat sie den Freundeskreis Indianerhilfe durch einen Bericht über die Charity im Audizentrum Leverkusen.

<sup>1</sup> Dirección de Salud – Gesundheitsbehörde

<sup>2</sup> Rozanne de Groot – neue Ärztin am Chambira und Louises Nachfolgerin

<sup>3</sup> Registro Nacional de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo – Gemeint ist die Einschreibung beim zentralen Gesundheits- und Hilfseinrichtungsverzeichnis

<sup>4</sup> Eduardo – Mit nachgestellter römischer Ziffer eine Reihe von baugleichen Amazonasflussschiffen, die in der Region verkehren, so z.B. die Eduardo VII.

<sup>5</sup> Lancha – Amazonasflussschiff

<sup>6</sup> Casa blanca (= weißes Haus) – Spitzname für ein vom FKI errichtetes Gebäudes an der Klinik; das einzige mit weißem Anstrich

<sup>7</sup> Pijuyal – Das der Klinik nächstgelegene Indigenendorf am Fluss

<sup>8</sup> Norma – Eine Urarina-Angestellte in Tucunaré

<sup>9</sup> LKG – Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalte



terhin gut, wir warten auf die nächste campaña<sup>10</sup>. Nur das Mädchen mit dem unbekanntem Tumor sieht immer schlimmer aus. Wider Erwarten treffe ich sie lebend an, doch ihr aufgetriebener Bauch macht ihr das Atmen und das ganze Dasein schwer. Lange Gespräche wieder mit der Mutter (Vater abwesend), dem Großvater, dem Dorfchef, dem Promotor... *nein*, keine Evakuation, *ja*, vielleicht, *nein*, lieber doch nicht, keine Zeit... Leider finde ich in demselben Dorf, als ich funken gehe, ein kleines Mädchen mit Hydrozephalus in desolatem Zustand, völlig abgemagert, dem Aussehen nach zu urteilen ca. zwei Jahre alt, das die Mutter, als ich es erblicke, schnell im Wald versteckt. Da ist auch nichts zu machen. Auch Elsa, Emilia und die Motoristas<sup>11</sup> können nichts erreichen. Nach nur vier Tagen erreichen wir wieder die Klinik. Brigadas erledigt, nun geht es ans Auszählen und Auswerten.

#### 10. – 25. März 2013 ... Clinica Tucunaré

In der Klinik läuft in diesen zwei Wochen die Übergabe. Auch wenn Roos und Luis die Klinik schon vom letzten Jahr kennen, müssen ja viele Details besprochen werden. Außerdem stellt Michi sein Holzboot fertig. Am 13.3. wird uns Bauti gebracht, ein zwölfjähriger mangelernährter Junge, den wir über zehn Tage hinweg pöppeln werden, was nicht leicht ist. Letzten Endes müssen wir ihn mangels Kooperationsbereitschaft seitens der Eltern entlassen, obwohl wir ihn gerne länger gepöppelt hätten – er hat zwar zugenommen und wir haben seine Trichuriasis sowie Aphten behandelt, doch es ist noch ein langer Weg für ihn, während die Eltern das Problem nicht sehen<sup>12</sup>. Wir fahren auch Irene besuchen, die kurz unter Dos de Mayo lebt, damit Roos und Luis wissen, an wen sie sich wenden können, falls eine Köchin benötigt werden sollte. Irene sagt zu und freut sich, weiterhin extern für die Klinik arbeiten zu können. Am 19. 3. wird ein Baby mit schwerer Lungenentzündung vom Pucayacu gebracht, es verstirbt kurze Zeit nach Ankunft – es war zu krank. Ein schwerer Tag für Roos, ich kann es ihr gut nachfühlen, dasselbe Erlebnis hatte ich als Neuling, begleitet von Dr. Daniel Peter vor über zwei Jahren. Damals war ich die einzige, die weinte. Nun ist es Roos. Am 24. feiern wir unseren Abschied im Kindergarten, den ganzen Tag haben wir gekocht und vorbereitet, alle sind da, Elsa und Mamerto kommen aus dem Urlaub. Roos muss gegen 22:00 leider von der Tanzfläche in die Klinik wechseln, ein Kind mit zwei schwer gequetschten Fingern wird uns vom Patoyacu gebracht. Sie und Eu<sup>13</sup> nähen die Wunden und versorgen den kleinen Patienten. Ich habe eine Fotocollage vorbereitet, die wir einweihen, sowie je ein kleines Geschenk für jeden unserer Mitarbeiter, ein fröhliches Fest! Wir haben beschlossen, erst am Folgetag zu weinen und vermeiden zu viele rührende Worte, aber allen steckt manchmal ein Kloß im Hals. Am



Das neue Team am Chambira

Hurra, eine neue Waage!



25. wird gepackt, gepackt, gepackt, geweint und alles fühlt sich so unecht an...

#### 26. – 28. März ... Fahrt nach Iquitos

Morgens um sieben fahren wir unter Tränen ab, Elsa und Mamerto warten weiter unten auf uns, schenken und noch ein gegrilltes Huhn und Yuca für die Fahrt, alle weinen, nicht nur Mika und ich, ein sehr trauriger Abschied. Es gibt am Tag, an dem wir in Ollanta ankommen, leider keine Lancha, aber am nächsten Tag fahren wir mit der mit Abstand übelsten Lancha, mit der ich je gefahren bin, gen Nauta. Das Unterdeck ist brechend voll, das Oberdeck hat kein Dach, nur eine löcherige Plane – eine kalte, ungemütliche und nasse Nacht für uns alle. Mir tut es leid für Roos und Luis, dass beide Fahrten so übel sein mussten. Immer wieder betone ich, dass dieser Monat irgendwie „unnormale“ ist. Bauti war ein Ausnahmepatient, die meisten Lungenentzündungen können wir behandeln und ausheilen und die Lanchas sind normalerweise recht gemütlich und man muss nicht nass werden – irgendwie ist da der Wurm drin.

#### 29. März – 2. April 2013

Mika und ich nehmen in Iquitos ein Hotel, Paulinas Butze<sup>14</sup> ist voll, schließlich ist Ines mitgekommen sowie der neunjährige Fernando mit Leistenhernie und sein Begleiter. Wir erledigen einen großen Teil der Trimestereinkäufe, am Sonntag werden Mika und ich auch noch mit einer Abschiedsfeier von Roos, Ines und Paulina überrascht, selbstgemachte Lasagne, mmhm, Obstsalat mit Pisco<sup>15</sup>. Ein tolles Abschiedsgeschenk für mich ist, dass ich in der RENIEC<sup>16</sup> am Morgen meines Abflugs nochmal knapp 100 DNIs<sup>17</sup> abholen kann! Das Warten und Jammern hat also was gebracht. Mika und ich machen unsere Abschlussuntersuchung in der Clinica Selva Amazonica. Bis auf Parasiten im Stuhl sind wir (ein Glück!) gesund – aber die Zähne... Mika muss gleich zum Zahnarzt (80 Soles), ich will sehen, dass ich es bis Argentinien aushalte. Am 2.4. fliegen wir um 14:00, nein, dann doch verspätet um 16:00 nach Lima. Langsam habe ich auch keine Tränen mehr. ■

<sup>10</sup> Lippen-Kiefer-Gaumen Spalten werden immer mal wieder von peruanischen oder europäischen Ärzteteams in Iquitos operiert. Problem ist nur immer der rechtzeitige Transport dorthin. Bei der letzten Kampagne konnte das Boot wegen Niedrigwasser den kleinen Patienten nicht erreichen.

<sup>11</sup> Motoristas – Die einheimischen, flusskundigen Steuermänner unserer Boote

<sup>12</sup> 4 Wochen später verstirbt Bauti in seinem Heimatdorf

<sup>13</sup> Euclader genannt „Eu“ – Unser Krankenpfleger an der Klinik

<sup>14</sup> Paulina Elena Yance Cardenas – Ehemalige Krankenschwester an der Clinica Tucunaré, die jetzt die Wohnung des FKI in Iquitos verwaltet

<sup>15</sup> Pisco – der peruanische (oder doch chilenische? Nationaler Nachbarschaftsstreit!) Zuckerrohrschnaps, Grundlage des berühmten „Pisco sour“

<sup>16</sup> Registro Nacional de Identificación y Estado Civil – Nationales Einwohnermelderegister von Peru

<sup>17</sup> Documento Nacional de Identidad – Peruanischer Personalausweis

Nach 2 ¼ Jahren am Rio Chambira verabschieden sich Dr. Louise Rech und Michael Malkus im März 2013 von der Clinica Tucunaré. Kein Team vor ihnen hat die ungeheuren Belastungen vor Ort so lange ausgehalten. Niemand vor ihnen hat in diesem Projekt mit so viel Energie und Initiative neue Impulse für die Arbeit an der Klinik geliefert. Der Vorstand des Freundeskreis Indianerhilfe e.V. sagt Dank für einen beispiellosen Einsatz, für schier unendliche Geduld und für das unermüdlich engagierte Mitdenken und Mit-leiden des Teams mit dem einzelnen Menschen; auch und besonders angesichts größter Hoffnungslosigkeit – Vielen Dank für die vertrauensvolle Zusammenarbeit und Dank auch im Namen der Urarinas!

„Was ein Mensch an Gutem in die Welt hinausgibt, geht nicht verloren.“  
Albert Schweitzer

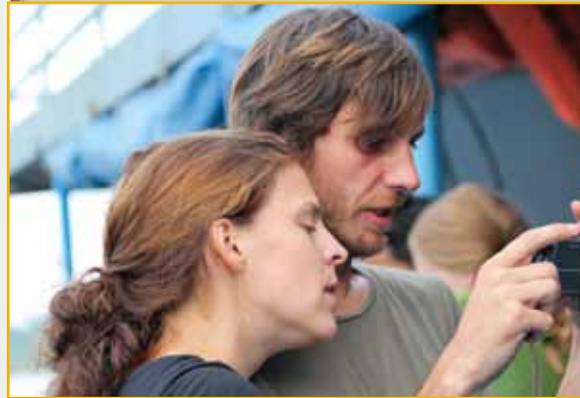
Louise Thora Rech grüßt zum Abschied mit einer Retrospektive, die sie als Mail an ihre Freunde verschickt hat; und ich bin froh, dass sie mir erlaubt, diesen Brief hier abzudrucken... Wenn es Ihnen als unseren Lesern ähnlich geht, dass da etwas fehlen wird ohne die häufig so persönlichen und teilnahmevollen Briefe vom Chambira in den letzten Jahren, bin ich sicher, es wird Louise freuen, wenn auch Sie sich angesprochen fühlen als Teil ihres Freundeskreises und als Unterstützer jener beispiellosen Indianerhilfe, die sie mit Michi zusammen in diesem so prägenden Abschnitt ihres Lebens geleistet hat.

Ihr  
Bernhard Rappert

# Ein Brief von Louise...

Hallo alle miteinander, und einen schönen guten Morgen!

Es ist 6 Uhr, sonntags, die letzten Nächte habe ich nicht viel geschlafen. Wir schlagen uns mit einem 12-jährigen Jungen rum, der uns bei 19 Kilo KG und einem BMI<sup>1</sup> von 11, massiver Trichuriasis und Aphten im ganzen Mund und Hals sowie einer wie auch immer begründeten Hepatitis die Pöppelei recht schwierig gestaltet. Aber es geht voran, im Zwei-Stunden-Takt muss die WHO-Lösung eingeflößt werden, damit der Junge wieder auf den Damm kommt – Sonde wird nicht toleriert, also heißt es: Diskutieren! Bautista ist so dünn, dass es eigentlich unfassbar ist.



Für mich ist es wahrscheinlich der letzte „schlimme“ Patient, denn am 26. heißt es dann für mich Abschied nehmen, nach über zwei Jahren bei den Urarina-Indianern hier im peruanischen Regenwald. Das Nachfolgeteam, die holländische Ärztin Rozanne de Groot mit ihrem Mann Luis, sind vor 2 Wochen angekommen und werden von Michi und mir in die Details des Projekts eingearbeitet. Für mich eine Zeit der gemischten Gefühle. Auf der einen Seite bin ich erleichtert, diese Verantwortung und das Ständig-Ansprechbar-Sein nun bald abgeben zu können, es ist manchmal eine schwere Last – und noch schwieriger, weil man sie alleine

trägt. Erleichtert, weil Roos eine sympathische und motivierte Nachfolge ist, die ihre Arbeit sicherlich gut machen wird. Erleichtert, bald diesem Klima und dem Gefühl des Eingeschlossen-Seins in einer für mich nach wie vor bedrohlichen und feindlichen Umgebung zu entkommen. Gleichzeitig bin ich traurig, dass diese Zeit zu Ende geht: Die Arbeit ist nach wie vor dermaßen sinnvoll und sinnstiftend, die Menschen mir ans Herz gewachsen, das Leben an sich eigentlich sehr ruhig und beschaulich. Der Verzicht auf vieles hat mir sicherlich auch gut getan, hat mich in so was wie „Demut“ (welch schweres Wort) und Genügsamkeit geübt, Handwäsche im Fluss, Küken beim Schlüpfen helfen, Fischernetze auslegen, Kochbananen in allen Variationen, getaktet nach der Sonne, nach dem Wasserstand – viel Zeit für Selbstbeobachtung, viel Yoga... und viele Serien auf Computer. :- ) Entschleunigung, wie ich sie wohl niemals wieder erleben werde und wie es wahrscheinlich auch schwierig wird, sie mir wieder abzugewöhnen. (Wer mich hier besucht hat, weiß, wovon ich rede).



<sup>1</sup> BMI = Body-Mass-Index

Zeit für mich auch, Bilanz zu ziehen. Wie war ich, als ich ankam, wie hat mich dieser Ort verändert, was konnte ich tun? Ich komme nicht umhin, einen bitteren Beigeschmack zurückzubehalten. Natürlich konnte ich viel erreichen, das Projekt des FKI insgesamt am Laufen halten und vorantreiben – vor Ort sowie mit den Behörden in Iquitos. Die größten Erfolge während meines Aufenthaltes sind wohl die weitere Eindämmung der Malaria durch konsequentes Fumigieren<sup>2</sup> und Erziehung der Bevölkerung; der andere große Erfolg ganz sicher die Versorgung vieler Urarina mit einem Personalausweis. Viele akute Patienten, die sicher ohne die Klinik gestorben wären, sind auch auf der Seite der Erfolge – ihr kennt einige Geschichten. Aber eben auch nicht wenige, denen ich nicht oder nicht mehr helfen konnte. Damaris, Bauti, Cindy, Napo, Rosa und Rita... alles Kinder (und 2 Erwachsene), die hier in der Klinik oder in Iquitos verstorben sind, meist aufgrund banaler, manchmal auch ungeklärter Erkrankungen, die die Menschen schon zu fest im Griff hatten. Den Tod, der wohl nie süß ist, sondern der oft qualvoll und vor allen Dingen quälend langsam kommt, habe ich erst hier kennengelernt. In Deutschland stirbt man anders, zumeist im Krankenhaus und unter Linderung.

Auch bleibt ein bitterer Geschmack, ob der Umstände in diesem Land. Menschen, die nicht existieren, Behörden, die so schamlos korrupt sind, dass einem die Kinnlade runterfällt, Probleme, die einfach keine Lösung zu haben scheinen – für mich als Deutsche (oder Dänin) schwer zu verdauen. Ein Leben ohne Netz und doppelten Boden, Diskriminierung und Hunger allgegenwärtige Realität. Ein bitterer Geschmack und auch ein bisschen Scham, die mich überkommt, in einer so dekadenten Welt – wie jenem Deutschland der letzten 30 Jahre – groß geworden zu sein; einer Welt, die mir immer unechter und bei aller Menschlichkeit falsch erscheint. Menschlichkeit und Fürsorge erscheinen mir fast schon als Luxusempfindungen; überhaupt: Armut beraubt Dich nicht nur vieler materieller Güter, ein ständiger Kampf ums Überleben lässt auch keinen Platz für große Gefühle. Friss oder stirb. Hier kann man sich nicht hinsetzen und depressiv sein, das ist ein Todesurteil. Hier kann man schlecht zu viel Mitleid mit dem Nachbarskind haben, das gerade verhungert. Jeder kämpft schon für sich allein. Hier kann man schlecht lange über das verstorbene Kind trauern, die



andern 6 wollen schließlich versorgt sein – all dies ist selbstverständlich und somit sind meine eigenen mitgebrachten Gefühle und Werte hier manchmal das Gegenteil: Mitleid? – gnadenlos ausnutzen, Fürsorge? – besser misstrauisch sein, warum sollte jemand altruistisch handeln.

Emotionale Deprivation, die für uns an Fatalismus grenzt; Verhaltensweisen, die mir als abnormal, manchmal sogar asozial erscheinen, sind hier ganz normal – wer hat nun eigentlich die Klatsche, „wir“ oder „sie“? Und dann komme ich und weine, weil mein Nasenbär gestorben ist. Natürlich schauen mich da alle verstört an. Der Gegensatz Deutschland: Wo Patienten schimpfen, wenn sie nach 2 Stunden im Wartezimmer noch nicht drangekommen sind, obwohl sie ja schon seit 2 Tagen Husten haben. Wo Essen kein Bedürfnis sondern ein Vergnügen ist. Wo ein Kind schon einen Namen hat und einen Studien-Spar-Fond, bevor es überhaupt geboren wurde. Wo man als sparsam gilt, wenn man „nur“ 3 – 4 Kilowatt Energie am Tag verbraucht. Wo Kleidung kein Zweck, sondern ein Statement ist. Wo auf das Bürgeramt geschimpft wird und Menschen meinen, hart gearbeitet zu haben, wenn sie eine Ausbildung oder ein Studium abschließen – obwohl man doch die ganze Zeit nur feiert, ausschläft und in Urlaub fährt (ich nehme mich davon nicht aus). Ja, die Zeit hier hat mich verändert und meinen Blick auf die Welt. Vielleicht hat sie mich auch härter gemacht, hoffentlich nicht (noch) zynischer.



Auch in medizinischer Hinsicht: Inzwischen weiß ich sehr genau, welche Tablette wie viel kostet, und nicht alles, was man im Studium gelernt hat, ist auch so anwendbar. Geburten dauern nicht nur 24 Stunden, nicht immer ist „ubi pus ibi evacua“<sup>3</sup> die beste Lösung und i.m. Injektionen sind in der Tat praktikabel. Und das beste Heilmittel ist nach wie vor Zeit, so ziemlich das Einzige, was uns in der industrialisierten Welt abhandengekommen ist. „Ich habe keine Zeit – schon gar nicht zum Kranksein!“ und schon denke ich an Momo und die grauen Herren und wie viel Wahres in dieser Geschichte steckt. Liegezeiten reduzieren,

<sup>2</sup> Fumigieren = Besprühen der Häuser mit Insektengift

<sup>3</sup> „Wo Eiter ist, dort entleere ihn.“

Mika mit selbstgebautes Boot



schneller auf die Beine kommen, wieder arbeiten gehen können, ich habe keine Zeit für Grippe.

Inzwischen ist es halb neun. Bautista musste wieder versorgt werden, ein zäher Kampf mit diesem Jungen.

Zurück zum Thema:

Weder möchte ich die Welt hier, noch unsere verurteilen, jeder hängt halt in seiner Realität, jede Gesellschaft hat ihre eigenen Probleme – doch den Kontrast aufzeigen, das möchte ich schon. Nicht selten erscheinen mir die Urarina sogar „glücklicher“ als unsereiner in deutschen Landen. Vielleicht ist es auch einfacher, glücklich zu sein, wenn man nicht viele Gründe dazu hat?! Oder nicht um die Alternativen/Möglichkeiten weiß? Ich weiß auch, dass ich sehr jung bin, und mir vieles an Erfahrung fehlt, die einige von Euch haben. Erfahrungen, die einen vielleicht auch anders urteilen lassen würden. Aber so ist das eben.

Michi wird wohl das Boot, das er gerade baut, noch fertigstellen können. Ich freue mich auf die Jungfernfahrt in den nächsten Tagen und bin stolz, einen so handwerklichen Freund zu haben; bin stolz auf uns beide, was wir hier erlebt, gelernt und manchmal auch gemeinsam einfach ausgehalten haben.

Ab April ist dann erst mal Zeit für Freizeit, Urlaub, Freunde, Feiern und Essen, Essen, Essen! Wie es weitergeht mit uns, das steht noch in den Sternen. Erst mal muss der Drops hier gelutscht sein, bevor ich an die nächste Lebensstufe denken kann.

„Doch jedem Anfang wohnt ein Zauber inne, der uns beschützt und der uns hilft zu leben!“

Alles Liebe aus der morgendlichen Hitze des Rio Chambira, danke für Eure Mails, Eure Tipps und die Verbundenheit in den letzten 2 Jahren,

Eure  
Louise

P.S.: Michi lässt auch schön grüßen :-)



## Einnahmen

Leider konnte das positive Ergebnis des Vorjahrs nicht wieder erreicht werden, trotzdem sind wir stolz und dankbar über das Ergebnis und die durchgeführte Arbeit.

Die gesamten Einnahmen betragen 180.142,58 € und sind 23.829,87 € niedriger als in 2011. Bei den sonstigen Erlösen sind die Einnahmen aus der Benefizveranstaltung im Audi-Zentrum verbucht. Hier konnte der FKI einen Gewinn von 9.777 € erzielen. Der Gewinn ist 3.000 € höher als in 2011.

Die Einnahmen aus Beiträgen und Spenden sind gegenüber dem Vorjahr um 27.250,00 € gesunken.

Durch den späteren Versand der Mitteilungen haben sich die Dezember-Spenden aber teilweise in den Januar verlagert. Im Dezember sind 6.000 EUR weniger an Spenden eingegangen, dafür haben wir im Januar 2013 ein Plus von 6.500 EUR gegenüber dem Vorjahr.

## Ausgaben (Projektkosten)

Die Projektkosten im Projekt Peru I, Pichis / Pachitea sind gegenüber dem Vorjahr um 14.961,00 € höher ausgefallen. In die Projektkosten wurde das neue Ultraschallgerät gebucht, die Anschaffungskosten betragen 14.875,00 EUR. Dieses wurde aber durch die hierfür aufgerufene Spendenaktion finanziert.

Auch im Projekt Peru II am Chambira sind insgesamt 8.879,00 EUR mehr Kosten entstanden als in 2011. Die Projekt- und Personalkosten sind gestiegen. Gründe hierfür sind u. a. Kosten für die Personalausweiskampagne, Flugkosten und Gehälter für Dr. Laura Knauff, die unsere Arbeit am Chambira für ein halbes Jahr unterstützt hat, Flugkosten für Rozanne de Groot, der neuen Ärztin ab März 2013 und Anschaffungskosten für ein neues Toughbook. Die Lohnnebenkosten sind leicht gesunken. Hier fielen in 2011 Kosten für die Auslands Krankenversicherung für unser Team am Chambira an.

In Bolivien sind keine Kosten entstanden.

## (Weitere Ausgaben)

Die Personalkosten in Deutschland entsprechen etwa dem Vorjahr.

Die Reisekosten im In- und Ausland sind wesentlich geringer ausgefallen als im Vorjahr, da im Projekt Peru I keine Supervision durchgeführt wurde.

# Finanzbericht 2012

Auch die **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** sind in der Summe um ca. 10.900,00 EUR geringer als in 2011.

Für Druck u. Versand der Mitteilungen sind die Kosten wieder gesunken, in 2011 hatten wir eine Sonderausgabe der MITTEILUNGEN verschickt.

Für Werbung und Öffentlichkeitsarbeit wurden 1.383 EUR weniger ausgegeben. Hier hatten wir in 2011 zusätzliche Kosten für neue Zahlscheine und Flyer für die Aktion im Kölner Zoo.

Bei den Rechts- und Beratungskosten ist die Rechnung des Wirtschaftsprüfers gebucht. Frau Liebig-Preuten, die die Buchführung in den Vorjahren ohne Berechnung geprüft hat, hat ihre Kanzlei in Leverkusen leider aufgegeben.

Bei den Wertpapieren haben wir in 2012 einen nicht realisierten Gewinn von 6.747,24 EUR verbucht. Dieser wird nach dem Imparitätsprinzip nicht in der Einnahmen- und Ausgabenrechnung und Bilanz berücksichtigt.

Die **gesamten Ausgaben** betragen am 31.12.2012 193.182,65 €, das sind 7.774,48 EUR mehr als im Vorjahr.

Durch die zurückgegangenen Spendeneingänge und die gestiegenen Ausgaben in den Projekten muss der FKI in 2012 leider ein Defizit von 13.040,07 EUR verbuchen.

Doch dank Ihrer Unterstützung konnte das große Defizit per 31.Oktober 2012 noch beachtlich minimiert werden. Allen Freunden und Förderern des FKI ein herzliches Dankeschön für Ihre Spenden!

Die in Wertpapiere angelegten Rücklagen betragen zum Jahresende laut Jahresdepotabstimmung der Commerzbank Leverkusen 173.439,76 EUR, auf dem Topzins Konto der Commerzbank Leverkusen hatten wir zum 31.12.2012 ein Guthaben von 14.781,30 EUR.

Die Kassenprüfung für das Jahr 2012 fand statt am 06.04.2013.

## Finanzbericht 2012

		Einnahmen- und Ausgabenrechnung per 31.12.2012				Bemerkungen Konto	Differenzen
		31.12.12		31.12.11			
		EURO	EURO	EURO	EURO		
<b>FREUNDESKREIS INDIANERHILFE e.V. LEVERKUSEN</b>							
<b>Einnahmen</b>							
<b>Beiträge u. Spenden</b>							
	Spenden - Freiburg	1.519,67		2.477,14		08200	-957,47
	Spenden - Göttingen	18.281,46		24.404,65		08201	-6.123,19
	Spenden - Leverkusen	119.217,94		145.227,19		08202	-26.009,25
	Mitgliedsbeiträge	5.823,48				08206	5.823,48
	Zuw. andere Organisationen	16,14		0,00		08207	16,14
	Zuwendungen Kirchen	15.338,76		15.338,76		08205	0,00
		<b>160.197,45</b>		<b>187.447,74</b>			-27.250,29
	sonstige Erlöse	<b>14.934,00</b>		<b>12.276,02</b>		08600	2.657,98
	Zinserträge	5.011,13		4.217,45		02650	793,68
	Außerordentliche Erträge	0,00		31,24		02500	-31,24
	<b>Einnahmen gesamt</b>	<b>180.142,58</b>		<b>203.972,45</b>			-23.829,87
<b>Ergebnis</b>		<b>-13.040,07</b>		<b>18.564,28</b>			-31.604,35
<b>Ausgaben</b>							
<b>Projektkosten</b>							
	Bolivien						
	Projektkosten	0,00		0,00		04900	0,00
	Personalkosten	0,00		0,00			0,00
	Lohnnebenkosten	0,00		0,00			0,00
	Peru I						
	Projektkosten	17.538,67		3.528,25		04902	14.010,42
	Personalkosten	15.421,59		14.470,88		04902	950,71
	Lohnnebenkosten	0,00		0,00			0,00
		<b>32.960,26</b>		<b>17.999,13</b>			14.961,13
	Peru II						
	Projektkosten	41.431,09		33.589,86		04903	7.841,23
	Personalkosten	65.783,92		62.030,54		04903 u. 04121	3.753,38
	Lohnnebenkosten	16.370,20		19.085,18		04131	-2.714,98
		<b>123.585,21</b>		<b>114.705,58</b>			8.879,63
<b>Personalkosten</b>							
	Gehälter Deutschland	10.142,00		9.700,59		4120 u. 4180	441,41
	gesetzl. soziale Aufwendungen	3.289,09		3.345,94		04130	-56,85
	Berufsgenossenschaft	479,98		439,00		04138	40,98
<b>Reisekosten</b>							
	Reise- u. Supervisionskosten	1.852,92		6.811,45		04661	-4.958,53
	Reisekosten in der BRD	250,95		858,90		04660	-607,95
<b>sonst. Betriebliche Aufwendungen</b>							
	Geschäftsführung, Bürobedarf	724,42		725,42		04930	-1,00
	Telefon / Internet	491,79		492,19		04920	-0,40
	Porto	497,91		399,49		04910	98,42
	Druck u. Versand Mitteilungen	8.300,87		12.834,36		04610 + 04611	-4.533,49
	Werbung/Öffentlichkeitsarbeit	1.479,60		2.863,33		04600	-1.383,73
	Rechts- und Beratungskosten	785,40		0,00		04950	785,40
	sonst. Gebühren u. Abgaben	947,35		763,66		04955	183,69
	Versicherungen	286,42		286,42		04360	0,00
	Mieten u. sonst. Raumkosten	900,00		900,00		04200 + 04210	0,00
	sonst. Betriebsausgaben	1.766,75		766,69		04958	1.000,06
	sonst. Aktionen/Aufwendungen	2.940,11		4.155,94		04959	-1.215,83
	Zinsaufwendungen	0,92		3,47		02100	-2,55
	Kosten des Geldverkehrs	986,94		957,57		04970	29,37
	Kursdifferenzen Wertpapiere	0,00		5.444,51		02150	-5.444,51
	Abschreibungen u. GWG	513,76		954,53		04830 + 04855	-440,77
	<b>Ausgaben gesamt</b>	<b>193.182,65</b>		<b>185.408,17</b>			7.774,48



Die finanzielle Situation des Freundeskreises Indianerhilfe e.V. (FKI) ist derzeit kein sanftes Ruhe-kissen, darüber haben wir schon im letzten Heft berichtet. Detailliert können Sie das auch im Finanzbericht des letzten Jahres nachlesen (s.o.). Wir sind mit einem Defizit ins neue Jahr gestartet und müssen vorrangig gewährleisten, dass die Finanzierung der laufenden Projekte und Initiativen gesichert bleibt, bevor neue Ziele ins Auge gefasst werden können.

Nach wie vor wollen wir eine Hilfe zur Selbsthilfe. Das bedeutet auf dem medizinischen Sektor die Ausbildung der Gesundheitshelfer, der Promotores de Salud. Aber Hilfe zur Selbsthilfe bedeutet auch Bildung; bedeutet Lernen und Verstehen, wie insbesondere die Ausweisaktion gezeigt hat, wo es viel Misstrauen und Kontaktscheu zu überwinden galt, die zwischen den Indigenen und den peruanischen Behörden noch immer bestehen. Auf dem Bildungssektor sind wir seit nunmehr 3 Jahren am Chambira

# Unsere Sorgen und Ihre Hilfe

u.a. mit dem Kindergarten stärker aktiv. Die neue Kindergärtnerin hat im Februar mit 33 Kindern (!) das neue Jahr begonnen. Der Zuspruch ist enorm und die Fortschritte in der Entwicklung der Kinder sind augenfällig. Mittlerweile hat auch der Staat die Notwendigkeiten erkannt. Drei weitere Kindergärten sollen am Rio Chambira entstehen, um die wachsende Nachfrage zu befriedigen. Wir hoffen, dass auch eine unserer früheren Helferinnen als Kindergärtnerin angestellt wird. Die Urarinas können ohne Spanisch nicht überleben. Sie bleiben jeder Ausbeutung schutzlos ausgeliefert, wenn sie sich nicht dagegen zu organisieren lernen.

Die Zeiten des Jägers und Sammlers sind leider auch am Chambira vorbei. Im Fluss gibt es nur noch wenige Fische, in Zeiten der Überschwemmungen wird sie zu fangen sogar noch schwieriger. Und leider gibt es auch immer wieder unverantwortliche Mitbürger, die kurzzeitig Pflanzengift in den Fluss einleiten, um 1x eine größere Menge Fisch zu fangen, wobei jedoch auch kleine Fische zugrunde gehen und – wegen der geringen Fließgeschwindigkeit des Gewässers – ganze Flussabschnitte langfristig verseucht werden. Überleben heißt also auch eine Verbesserung der Ernährungssituation, etwa durch das Pflanzen von Obstbäumen. Auch hier versuchen wir zu helfen mit Initiativen auf dem Ernährungssektor. Die Aktionen wurden bisher begeistert angenommen und die Bäume werden liebevoll gepflegt.

Die Tierhaltung gestaltet sich leider sehr schwierig, denn oft fehlt es an Futtermitteln oder es gibt zu viele natürliche Fressfeinde, die domestizierten Tieren gefährlich



1

Lebenserwartung am Rio Chambira auf der Basis von 10 Dörfern, unterteilt nach Monaten (mes) im ersten Lebensjahr, weiter dann nach Jahren. 33 Menschen von 3511 sind älter als 60 Jahre! Das sind weniger als 1%!

Grupos etáreos	M	F
0 - 1 mes	8	9
1 - 11 meses	58	58
1 - 4 años	312	325
5 - 9 años	391	345
10 a 14 años	256	164
15 a 19 años	133	202
20 a 24 años	138	195
25 a 29 años	132	167
30 a 34 años	104	105
35 a 39 años	82	65
40 a 44 años	59	48
45 a 50 años	40	25
50 a 60 años	32	25
60 a 64 años	11	5
mayor 65 años	9	8
Subtotal	1765	1746
<b>TOTAL</b>	<b>3511</b>	



2

- 1 Alltag in der Klinik: Ein kleiner Junge mit Durchfallerkrankung und möglicherweise Malaria
- 2 Alarm in der Clinica Tucunará: Unsere beiden Ärztinnen Louise Rech (links) und Laura Knauff (rechts) im Dezember 2012 bei der Versorgung eines jungen Patienten mit durchtrennter Achillessehne! Stunden nach dem verunglückten Machetenhieb der Patrona des Jungen wurde er zur Klinik gebracht und von unseren Ärztinnen (nach ärztlichen Konsultationen im Internet „Wie näht man im Urwald eine Achillessehne?“) versorgt und der Fuß in Spitzfuß-Stellung ruhiggestellt. Mittlerweile steht das Ergebnis fest: Komplette Heilung ohne Funktionsstörungen! Aber es hat Nerven und Schweiß gekostet.



**3** Der „dicke Tropfen“ Blut zur Diagnostik der Malaria wird von den Promotoren in den Dörfern abgenommen und mit der nächsten Gelegenheit zur Klinik geschickt. Wertvolle Hilfe im Kampf gegen die Malaria neben dem Besprühen der Häuser mit Insektengift (pflanzlich!) und dem Gebrauch von imprägnierten Moskitonetzen.

**4** Dagegen ist das schon fast Routine: Ein Junge mit gebrochenem Oberarm...



werden (z.B. Warane als Eierdiebe bei Hühnerhaltung – schon in älteren Projekten des FKI immer wieder ein Problem). Wildschweine (Pekaris) werden, wenn überhaupt, oft nur als Tauschobjekt gehalten. Viele Urarinas ekeln sich vor dem Allesfresser Schwein, sie zu essen wird, wie etwa auch in muslimischen Kulturen, tabuisiert. Im Gegensatz dazu sind Meerschweinchen jedoch akzeptiert und vor einigen Monaten haben wir im Nachbardorf der Klinik, Pijuayal, mit der Meerschweinchenzucht begonnen. Bisher mit gutem Erfolg! Die Meerschweinchen sind Pflanzenfresser und stammen aus der Verwandtschaft südamerikanischer Wildtiere, die von den Urarinas schon immer bejagt wurden (insbes. Wasserschweine).

Trotzdem ist das Leben mühsam. Was wir anhand der Bilder oft für Idylle halten, ist schwierige und oft feindliche Umwelt. Das sieht man vor allem an der Lebenserwartung der Indigenen. Während wir in Deutschland bei Männern eine mittlere Lebenserwartung von 84.5 Jahren haben, bei Frauen gar 87.1 Jahre, werden bei den Urarinas nur 3% älter als 60 Jahre. Wir sehen es aber auch immer wieder bei den Patienten, die zu uns in die Klinik Tucanaré kommen. Immer wieder sind es Säuglinge oder kleine Kinder unter 1 Jahr, die mit schweren Durchfallerkrankungen oder fieberhaften Erkrankungen kommen und daran sterben. Die Malaria haben wir weitgehend eingedämmt durch konsequente Vorsorge, Imprägnierung und Gebrauch (!) der Moskitonetze, durch die Ausbildung der Promotoren und die rasche Behandlung der Patienten. Hier sind wir zum Vorzeigeprojekt der Dirección Regional de Salud (DISA), der obersten Gesundheitsbehörde der Provinz geworden. Bei den fieberhaften und heftigen Durchfallerkrankungen kommt unsere Hilfe oft zu spät. Auch das ist ein bitteres Resümee unserer jungen Ärzte. „Du wirst dich daran gewöhnen

müssen“, hatte ihr Vorgänger, Dr. Daniel, zu Louise gesagt. Bei der Übergabe an die holländische Ärztin Rozanne brach nun diese in Tränen aus und Louise musste ihr ihrerseits diesen Satz mit auf den Weg geben. Auch unsere Ärzte lernen generationsweise voneinander...

Dass mit zweierlei Maß gemessen wird, wenn es um Gesundheit und Überleben geht, ist sicher die härteste Lektion für einen europäischen Arzt vor Ort. Können wir uns jemals wirklich daran gewöhnen? Nein. Aber wir können den Realitäten sehenden Auges begegnen und unser Bestes tun, sie mit allen zu Gebote stehenden Mitteln zu verbessern.

YOLS ist ein Messwert in der Gesundheitsökonomie: „Years Of Life Saved“. Er ist zynisch, wie jeder solche Maßstab: Wie viel Geld ist gerechtfertigt, um ein Jahr eines Lebens zu retten? Wenn man dieses Maßband anlegt, dann arbeiten wir in Peru höchst „effektiv“. Schauen Sie sich unseren Etat einmal an und vergleichen Sie die Kosten mit den Ausgaben einer deutschen Klinik. Wo es so wenig Geld braucht, um so vielen Menschen zu helfen, können 20€ Mitgliedsbeitrag beim FKI pro Jahr bereits ein Leben entscheidend verlängern. Sie können helfen, eine Mutter zu retten, einem Kind Zugang zu Bildung ermöglichen oder einer Familie eine Basis zur selbständigen Ernährung zu verschaffen.

Wir sind stolz auf die Arbeit, die wir mit Ihrer Hilfe und unserem begrenzten Budget leisten können. Für die Urarinas am Rio Chambira, aber auch noch für einige Dörfer der Ashaninkas am Rio Pichis und seinen Nebenflüssen, ist Ihre Hilfe lebenswichtig! ■

## Supervision 2013

von Werner Fleck

Zusammen mit Breni und Adamo, den Repräsentanten der ACSE, ist unsere Reise 2013 geprägt von Gesprächen mit den staatlichen Institutionen der Gesundheit und Erziehung. In langen Fußmärschen besuchen wir einige Dörfer, um vor Ort die Realität zu sehen und mit den Gemeindegliedern zu sprechen, denn Papier ist geduldig ...

### Gesundheit

Das Konzept des FKI in der Arbeit der Klinik Cahuapanas hat insofern Früchte getragen, dass das Centro de salud in Bermudez die Wege weitergeht, mit staatlichen Gesundheitsarbeitern in den Gemeinden zu arbeiten, und Brigadas durchzuführen, die die weiter entlegenen Gemeinden besuchen. Das Krankenversicherungssystem scheint auch zu funktionieren, wie uns Sr. Beto, der Geburtshelfer des Centro de salud<sup>2</sup>, bestätigt. Medikamente zur Basisversorgung gibt es, seit November aber sind Verhütungsmittel Mangelware.

In Puerto Bermudes wird ein neues Krankenhaus gebaut. Der Rohbau steht hinter dem Altbau, in dem es immer geschäftig zugeht. Beto zeigt uns die vorgesehenen Räume: Notfallambulanz, Röntgen, Ultraschallraum, 36 stationäre Betten und ein großer Versammlungsraum. Ergänzt durch 2 Zimmer als ‚casa de espera‘ für Schwangere, die von weither kommen und bis zur Entbindung dort bleiben können. In den ländlichen Gegenden wird dieses Konzept vermehrt

In den Jahren 1988/89 waren Sabine Fink und Werner Fleck für den FKI als Ärzte in der Klinik Cahuapanas am Rio Pichis tätig. In den folgenden Jahren übernahmen sie die Supervisionsarbeit im Valle Pichis. Während in den Zeiten von 1972 bis 1989 die kurative, ärztliche Tätigkeit im Vordergrund stand, begann der FKI ab 1992 Schulen in den örtlichen Gemeinden zu unterstützen. Ab einer Schülerzahl von 25 in einer Grundschule kann das peruanische Erziehungsministerium einen staatlichen Lehrer in die Gemeinde schicken. Das läuft nach folgendem Muster: Die Gemeinde stellt Land zur Verfügung, baut ein Schulgebäude und ein Lehrerhaus. Der FKI bezahlt den Lehrer, der zweisprachig ist, d.h. er unterrichtet die Kinder auf Ashaninka und Spanisch. Durch dieses Angebot lassen sich mehr Familien in der Umgebung des Dorfes nieder, die Schülerzahl wächst und dann kann der Antrag auf staatliche Übernahme gestellt werden. Ein kompliziertes bürokratisches Verfahren (siehe frühere Berichte). Dabei hilft die ACSE (Promotorenvereinigung am Rio Pichis) und auch UGEL<sup>1</sup> (lokales Büro des Erziehungsministeriums). Das gleiche Verfahren gilt für die ‚Initial‘ (Vorschule). Auf diesem Wege hat der FKI dafür gesorgt, dass 16 Schulen und Vorschulen jetzt einen staatlichen Lehrer haben. Getragen ist diese Idee von dem Gedanken, dass Gesundheitsprogramme alleine nicht ausreichen, wenn sie nicht durch eine gemeindegestützte schulische Ausbildung ergänzt werden.



Hafen In Pucallpa. Entladen werden Kochbananen, ein Grundnahrungsmittel. Eine Staude wiegt circa 30 kg und der Mann trägt 4 davon.

eingesetzt, auch in Puerto Inca und in den von Pucallpa weiter entfernt liegenden Gemeinden finden sich solche Einrichtungen.

An Fortbildung für die Promotoren besteht ein hoher Bedarf. Mit dem Arzt Christof und der Krankenschwester Maria, die im Centro de salud für Weiterbildung zuständig sind, planen wir den jährlichen Kurs für die Gesundheitsarbeiter. Es wird 2 Gruppen geben: eine für die mit Erfahrung und eine zweite für die Anfänger. Die vom FKI bezahlten Lehrer nehmen auch daran teil, sie werden zusammen mit dem Promotor vor Ort die Gesundheitserziehung umsetzen. Eine lange Diskussion gibt es darüber, welche Promotoren eingeladen werden. Das Centro de salud hat 2013 eine Evaluierung in den Dörfern gemacht, wer gut arbeitet und aktiv ist. Wir einigen uns auf 23 Fortgeschrittene und 23 Anfänger. Inhaltlich wird es einen theoretischen Teil geben über Impfungen, häufige Erkrankungen (Dengue fieber, Durchfall, Hepatitis B und eventuell HIV) sowie einen praktischen Teil mit erster Hilfe, Nähkurs etc, dafür haben wir chirurgisches Nahtmaterial mitgebracht, so dass an Bananen und Hühnchen das Nähen geübt werden kann.

Dr. Borja wurde als langjähriger Chef des Centro de salud abgelöst. Nachdem Beto einige Zeit kommissarischer Leiter war und den Neubau organisiert hat, ist jetzt Dr. Saul für das Centro verantwortlich. Leider hat er wenig Zeit für uns, aber mit Beto, Raquel, die früher am Chambira gearbeitet hat, Epiphanio, der das Microred

<sup>1</sup> Nachfolgeorganisation der CRED. Zuständig innerhalb des Erziehungsministeriums für die Verteilung der Lehrer und Vorschullehrer, die Evaluierung der Arbeit der Lehrer und der zentralen Lernkontrollen (!) für die 4. Klassen. Ebenso werden die ‚Privatschulen‘ begleitet, z. B. die Schulen, die durch den FKI unterstützt werden.

<sup>2</sup> Das regionale Gesundheitswesen ist von oben nach unten folgendermaßen organisiert: Hospital – Centro de Salud mit Arzt, Hebamme und Krankenschwestern – Mikrored mit Krankenschwestern und gelegentlich Hebammen – Posta sanitaria mit Krankenschwester – Promotor de Salud innerhalb einer Gemeinde.



Amambay geleitet hat, Zahnarzt Daniel und Guido Meza, den wir in Cahuapanas ausgebildet hatten, treffen wir doch viele bekannte Gesichter, die uns über die Neuigkeiten in Bermudez informieren.

**Ultraschallgerät:** Seit 2005 hat Beto mit dem gespendeten Ultraschallgerät des FKI im Centro gearbeitet. Er hat sich gut eingearbeitet und das Sonogerät hat viele gute Dienste geleistet bei der Diagnostik schwieriger Schwangerschaften und unklarer klinischer Befunde. Die Zahl der Entbindungen hat deutlich zugenommen und Komplikationen konnten verringert werden. Die Entscheidung des FKI, dem Centro de salud ein tropentaugliches Sonogerät zur Verfügung zu stellen, war also richtungsweisend. Im Sommer 2011 ging das Gerät leider kaputt und niemand in Lima traute sich, das Gerät zu reparieren. Wir haben nun das Sono nach Deutschland mitgenommen und wollen sehen, ob es sich reparieren lässt.



3 Schulkinder aus Mampirishari, die mit der Lehrerin Arlidania im Haus wohnen, weil sie ein bisschen Angst hat vor den Unbekannten Leuten, die plötzlich aufgetaucht sind.



Eine Familie, die im Wald vor CN Centro selva wohnt

Suris. Käferlarven, die als Schädling Aguaje-Palmen befallen und in Peru entweder gekocht oder geröstet (siehe Bild) gegessen werden.



Begleitung auf dem Weg nach CN Centro selva.



**Reise:** Über die inzwischen durchgehend asphaltierte Straße von Pucallpa nach Bermudez kann man die 286 km inzwischen in 6 Stunden überwinden. Mit Boot und zu Fuß gelangen wir dann mit Breni und Adamo zu den Dörfern.

# Supervision 2013

## Mampirishari

Breni hat dort 3 Jahre als FKI- Lehrerin gearbeitet, seit 2 Jahren hat die Schule einen staatlichen Lehrer. Das palmgedeckte alte Schulgebäude ist von einem Sturm arg beschädigt und die Municipalidad<sup>3</sup> hat daneben ein Zementgebäude errichtet. Türen und Schulmöbel sind vorhanden, es fehlen noch die Fenster. In der Gemeindeversammlung hören wir, dass unbekannte Leute aufgetaucht sind, die Land aufkaufen, den Hektar für 300 NS, das sind 116 US\$. Es gibt viele



Dorfbewohner von Centro selva mit den Schulkindern

Primarschülerinnen in Cushma, die ein Ashaninka-Lied vortragen sollten, aber vor lauter Aufregung keinen Ton herausbrachten.



<sup>3</sup> Dorfverwaltung, Bürgermeisteramt



Gerüchte über eventuell geplante Erdöltrassen bis hin zu Holzmonokulturen der Chilenen.

### Centro Selva

Der Ortsname ist Programm, es liegt tatsächlich ‚mitten im Urwald‘. Nachdem es 24 Stunden heftig geregnet hat, dehnt sich der Fußmarsch auf 3 Stunden durch Matsch aus. In der Gemeinde herrscht eine große Freude als wir kommen und uns werden regionale Köstlichkeiten angeboten. Suri (gegrillte Maden, sehr fett), Papa-ya, Boca chico, Yucca gekocht und geräuchert. In der Dorfversammlung bedanken sich die Comuneros für die Unterstützung durch den FKI und mit Rene Quintiquari bekommen sie einen erfahrenen bilingualen Lehrer für die Primaria.

### Centro Union

Aus dem Rio Neguachi geht es heraus, den Rio Nazaratégui hinauf. In der Vorschule sind 15 und in der Grundschule 25 Kinder. Die staatlichen Lehrer für die Grund- und Vorschule sind noch nicht im Dorf angekommen. Auch hier hat Breni 1 Jahr gearbeitet und man erkennt ihre Handschrift. Aus Huayuro-Samen werden Rechengeräte gebastelt und Bilder gelegt. Die Kinder der Primaria versuchen dann, uns zu Ehren ein Lied auf Ashaninka zu singen, was aufgrund der Aufgeregtheit nicht so recht gelingt. Sie versprechen, wenn wir nächstes Jahr kommen, geht es viel besser.

### Nuevo Amanecer

Eine alte Gemeinde, die sich neu gegründet hat. 24 Familien, 35 Kinder gehen nach Quirishari in die Schule und in der Vorschule sind es 25! Der Schulweg führt sie über einen Fluss und dann ein Stück an der Straße entlang. Die Gemeinde ist sehr aktiv, hat schon ein Stück Land gerodet und den Rohbau für die Vorschule erstellt. Breni wird dort in der Vorschule arbeiten, sie bringt ja schon viel Erfahrung mit. Nach Rücksprache mit Sr. Echevarria von der UGEL stimmen wir dem Vorschlag für die Vorschule zu. Im Gespräch mit der Vizepräsidentin des Dorfes sind wir von der Entschlossenheit der Dorfmitglieder beeindruckt und hoffen, dass die Gemeinde rasch die staatliche Anerkennung bekommt.

### Zusammenfassung und Ausblick

Im Gesundheitssektor unterstützen wir die jährliche Fortbildung, bezüglich der Schulen helfen wir den Gemeinden, die wir auch per Boot oder zu Fuß erreichen können. Es gibt sicherlich noch Bedarf in den weit abgelegenen Gemeinden, der Aufwand, dorthin zu gelangen, würde aber den Projektrahmen sprengen.

Schwierig zu beschreiben und zu analysieren sind die Veränderungen, die sich am Rio Pichis und seinen Zuflüssen seit Jahren vollziehen. Die näherliegenden Gemeinden sind besser versorgt, zum Teil über die Straße oder Stichstraßen.

Die Lebenshaltungskosten in Peru sind indes erheblich angestiegen. 1 Gallone Benzin kostet 14 NS<sup>4</sup> (=4 €), ein Mittagessen zwischen 8 und 12 NS und ein Bier 5 NS. Andererseits bringen die erzeugten Produkte nur wenig Ertrag: Für Achioté<sup>5</sup> bekommt der Erzeuger 0,7 NS pro Kilo, 1 Kilo Kakao bringt 4 NS, 1 kg Mais nur 0,4 NS. Die Gehälter sind gestiegen, ein Lehrer bekommt jetzt 1500 NS /Monat, das sind etwa 430 €.

Das Bewusstsein der Ashaninka um ihre Kultur schreitet voran, der Wunsch der Eltern, dass die Kinder wieder mehr Ashaninka sprechen; dass Kenntnisse, Bräuche und Kultur nicht verloren gehen, verbreitet sich. Im November wird es dazu in Bermudez ein großes Fest geben, bei dem sich die Dörfer vorstellen. Wir sind herzlich eingeladen daran teilzunehmen. Die langjährige Arbeit des FKI wird immer noch sehr geschätzt. ■

Betzabeth, 10 Jahre, aus Santa Rosa de Chivis mit einer Fehlstellung des Knies, das in Lima operiert werden soll. Die Eltern bitten um Unterstützung für die Begleitung.



Die Planung der Promotorenweiterbildung im August 2013 mit den Verantwortlichen des Zentrums für Gesundheit in Puerto Bermudez: (v.l.n.r.) Werner Fleck; PJ des CdS; Maria, Krankenschwester und Verantwortliche für die Ausbildung; Sabine Fink; Breni (Lehrerin und Koordinatorin des ACSE); Christofer (Arzt am Centro de Salud); Clemens Fink

Übergabe des Ultraschallgerätes, damit es hier in Deutschland repariert werden kann.



<sup>4</sup> Umrechnung : 3.4 Soles entsprechen 1 €; 10 Soles also etwa 2.90 €

<sup>5</sup> de.wikipedia.org/wiki/Annattostrauch

# RiPa 2012

## „Können Sie sich ausweisen?“



Dies war das Thema der diesjährigen Informationsveranstaltung zum Auftakt des Aktionstags 2012 zugunsten der Regenwaldbewohner in Peru, die von der Albert-Schweitzer-Schule seit den 60er Jahren des vorigen Jahrhunderts unterstützt werden.

Auch Indianer im Regenwald von Peru brauchen in der heutigen Zeit Geburtsurkunden und Personalausweise, weil sie sonst für den peruanischen Staat als „nicht existent“ gelten. Dies mussten die in unserem Projekt unterstützten Indianer in der letzten Zeit wiederholt erfahren, wenn etwa die staatliche Krankenversicherung eine Kostenübernahme medizinisch notwendiger Maßnahmen verweigerte oder Strafverfolgungsbehörden nichts gegen Rechtsbrecher unternahmen, die Handlungen gegen die Rechte der Indianer begangen hatten.

Das war für uns an der ASS der Anlass, das Thema „Ausweis und Identität“ aufzugreifen und im Unterricht zu bearbeiten. Ergebnisse dieses Unterrichts wurden in der Auftaktveranstaltung am Freitag, dem 30.11. in der voll besetzten Cafeteria präsentiert. Dabei wurde die Frage gestellt: Was macht unsere Identität aus? Etwa ein Stück Papier? Dass dem nicht so ist, kam in den vielfältigen Schülerbeiträgen deutlich zum Ausdruck.

Ergänzend gab es wieder den vom Vorsitzenden des Vereins, Dr. Bernhard Rappert, vorgetragenen alljährlichen Projektbericht vom Freundeskreis Indianerhilfe e.V. Leverkusen (FKI), der die Regenwaldprojekte zugunsten der Urwaldindianer in den peruanischen Regionen **Pasco** und **Loreto** betreibt. Er stellte sich den Fragen von Fünftklässlern und beantwortete sie in Wort und Bild.

Am **Samstag, den 1.12.** hatten wir den bewährten Aktionstag im gesamten **Schulgebäude** mit vielfältigen Informations-, Unterhaltungs-, Verzehr- und Kaufangeboten der einzelnen Klassen zugunsten des Hilfsprojekts. Ferner eine Ausstel-



lung des FKI über das „**Leben der Regenwaldindianer**“ mit Bildern und Film. Unserer Schule ist es mit dem Aktionswochenende erneut gelungen – trotz immer noch vorhandener Baustellensituation – einen Betrag von über **12.000 Euro** an Spendengeldern zu „erwirtschaften“! Dafür danken wir allen Schülerinnen und Schülern, ihren Eltern und dem Kollegium, aber auch den Firmen, die z.B. Tombola-Preise gestiftet hatten, ganz herzlich!

**Mehr Infos:** [ass-kassel.webnode.com/soziales-lernen/rio-pachitea/ripa-2012/](http://ass-kassel.webnode.com/soziales-lernen/rio-pachitea/ripa-2012/)

### 1000,- Euro von der DEKA-Bank

Durch Vermittlung von Herrn Stockmann, dessen Tochter die Klasse 5e besucht, konnte die Deka-Bank Frankfurt als Großspender für unser RiPa-Projekt gewonnen werden. Die symbolische Scheckübergabe fand am Mittwoch statt.

Wir freuen uns sehr und danken Herrn Stockmann für die Initiative und der DEKA-Bank für die Unterstützung des Freundeskreises!

### Insgesamt 16.000 Euro aus der Aktion 2012 für RiPa

Mit der Spende der DEKA-Bank und den Spenden einiger großzügiger Einzelspenden erhöht sich unser Spendenbetrag für den Freundeskreis Indianerhilfe auf 16.000 Euro und übertrifft damit die Einnahmen aus den letzten Jahren, worüber wir uns sehr freuen. Allen Spenderinnen und Spendern und allen, die unser Projekt unterstützt und sich so dafür eingesetzt haben, sei nochmals herzlich gedankt!

**Mehr Infos:** [ass-kassel.webnode.com/products/a19-01-2013-1000-euro-fur-ripa-von-der-deka-bank-frankfurt/](http://ass-kassel.webnode.com/products/a19-01-2013-1000-euro-fur-ripa-von-der-deka-bank-frankfurt/)





von Prof. Dr. Dr. h. c.  
Ina Rösing

# APOLOBAMBA- BERICHT

April 2013

Im November letzten Jahres habe ich von dem schweren Auto-Unfall auf dem Weg nach Chari berichtet – es gab neun Tote. Die Witwe Valentina des tödlich verunglückten Emilio Ticona mit ihren 12 Kindern leidet noch immer bitterlich unter seinem Tod. Ich unterstütze sie weiter intensiv.

Im Dezember ist noch ein Unfall in Chari passiert. Ein Bergrutsch zerstörte das Haus von Felix Mamani – er wurde unter den Trümmern begraben. Er war Witwer und hatte wieder geheiratet. Die neue Frau ist jetzt Witwe. Sie hat vier Kinder und bekommt auch meine Unterstützung.

Zutiefst betroffen hat mich der Tod meiner 18-jährigen Patentochter Margarita aus Hanaq Wayk'u gemacht. Sie hatte letzten Dezember ihr Abitur im Gymnasium Charazani bestanden und wollte so gerne studieren... Nach Weihnachten, am 28. Dezember, wurde sie krank. Sie lag nur sechs Tage fiebernd da und starb dann am 3. Januar dieses Jahres – in den Armen ihres Vaters. Kein Arzt hat sich um sie gekümmert, der Arzt des Krankenhauses Charazani war in den Ferien über Weihnachten und Neujahr, nur der Sanitäter kam vorbei und sagte, das Fieber sei nur eine Erkältung...

Die Familie und alle Dorfbewohner zerbrechen sich den Kopf über diesen Tod. Ist nicht Anfang Dezember ein Blitz in der Nähe der Hütte eingeschlagen? Blitzschlag ist immer eine Strafe. Haben sie vielleicht nicht genügend Opfergaben für den Blitz bereitet? Oder wohnt der *wak'a* an der Opferstätte der Hütte? Haben sie ihm nicht genügend Opfer bereitet? Und kennt man nicht den Geist *qharisiri* – er saugt



das Blut aus der Nierengegend aus? Hatte Margarita nicht auch Nierenschmerzen? Die Eltern konsultieren immer wieder Medizinmänner und Kallawayaritualisten, lassen sich die Cocablätter lesen – und fragen: Warum ist Margarita gestorben? Einer der Ritualisten sagt: Da ist ein Feind, er hat böse Wünsche geschickt. Ein anderer sagt: Es ist Neid – Neid kann tödlich sein... Die Eltern fragen sich immer wieder: Warum? Sie hatte doch einfach nur Fieber...

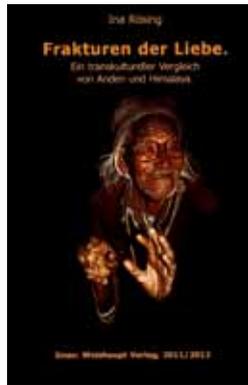
Ich unterstütze die Familie meiner Patentochter Margarita seit vielen Jahren – jetzt sind es nur noch sieben Familienmitglieder.

*Das Bild meiner am 3. Januar 2013 mit 18 Jahren verstorbenen Patentochter Margarita oben zeigt sie in ihrem Festtagskleid und auf diesem Bild unten beim Brötchenbacken.*

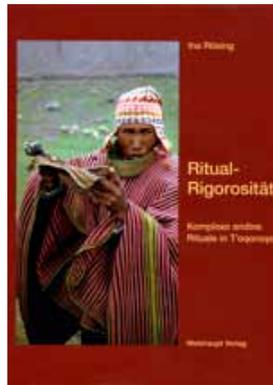
## Danke und Bitte

Allen, die mir geholfen haben, helfen zu können, sage ich meinen herzlichen Dank und wäre dankbar für weitere Unterstützung der Witwen und Witwer.

**Spenden-Konto** für Apolobamba-Familien-Not- und Katastrophenhilfe:  
Sonderkonto „Apolobamba-Familien-Not- und Katastrophenhilfe“ Prof. Dr. Ina Rösing  
Postbank Stuttgart (BLZ 600 100 70), Konto-Nr. 9379-708 (keine Spendenbescheinigung)  
Adresse: Prof. Dr. Dr. h. c. Ina Rösing,  
Institut für Transkulturelle Forschung, Postfach 13 40, 89203 Neu-Ulm.



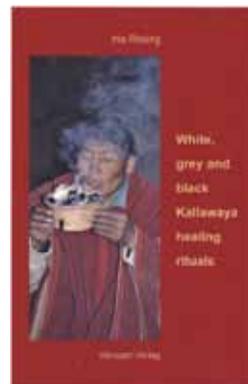
2012



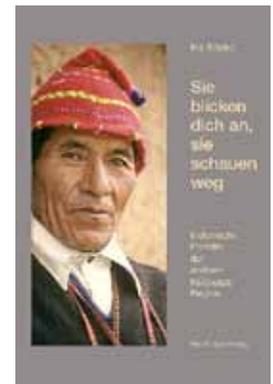
2011



2010



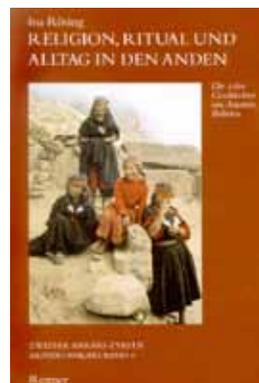
2010



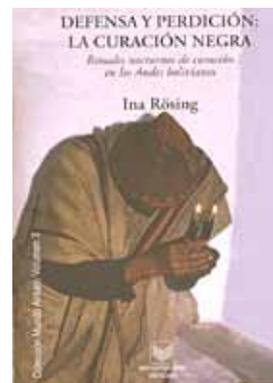
2009



2008



2008



2008



2008

# Einladung zur Jahreshauptversammlung 2013

Albert-Schweitzer-Schule Kassel • Kölnische Straße 89 • 34119 Kassel  
**22. Juni 2013 • 14 Uhr**

## Tagesordnung

- TOP 1 Begrüßung durch den Vorstand und Genehmigung der Tagesordnung
- TOP 2 Berichte aus den Projekten:
  - Bolivien • Prof. Dr. Dr. h. c. Ina Rösing
  - Rio Pachitea • Maria Andrade de Schultze
  - Rio Pichis • Dr. Werner Fleck
  - Rio Chambira • Dr. Bernhard Rappert
- TOP 3 Bericht der Geschäftsstelle über das Geschäftsjahr 2012
- TOP 4 Bericht der Rechnungsprüfer
- TOP 5 Entlastung des Vorstands
- TOP 6 Neuwahl der Rechnungsprüfer, personelle Änderung im Vorstand
- TOP 7 Satzungsänderung
- TOP 8 Verschiedenes und Aussprache

# Mikas Bootsbau



Michael Malkus, Zimmermann und Architekt, Partner von Louise Rech, hat uns in all den Monaten ausgezeichnete Hilfe geleistet. Er war verantwortlich für die Organisation der Klinik, reparierte Häuser und Anlagen, organisierte das Benzin und die Einkäufe. Nicht zuletzt erstellte er auch die Pläne für das neue Schwesternhaus (welches hoffentlich bald mit Hilfe der Deutschen Botschaft an der Klinik gebaut wird).

Als eine Art Abschiedsgeschenk hat er für die Klinik auch noch ein neues Holzboot gebaut! Oft können die kleinen Flüsse nur mit dem „Peque-Peque“ Motor befahren werden, einem Motor mit einer Schraube am Ende einer langen Antriebswelle. Unsere Aluminiumboote halten den durch diesen Motortyp verursachten Vibrationen nicht stand, dafür brauchte es die Elastizität von Holz.

Und es ist sehr gut gelungen, wie auf den Bildern zu sehen ist...



# Über die Arbeit des Freundeskreis Indianerhilfe e.V.

## Der Freundeskreis Indianerhilfe e.V. (FKI)

Die Nachfolgeorganisation der „Deutschen Hilfe für das Amazonas-Hospital Albert Schweitzer“ besteht seit über 50 Jahren und unterstützt indigenen Völker in Mexiko, den Amazonas-Wäldern Perus und im Hochland von Bolivien in ihren Nöten.

**„Ich war immer davon überzeugt, dass jeder von uns in irgendeiner Form ein wenig mithelfen kann, der Not ein Ende zu machen...“**

*Albert Schweitzer*

Der FKI ist ein gemeinnütziger Verein, der sich gemäß seiner Satzung der Aufgabe verschrieben hat, der indigenen Bevölkerung Lateinamerikas in ihren Bemühungen um eine Bewahrung ihrer Kulturen beizustehen. Die von konfessionell-religiösen und parteipolitisch-ideologischen Vorstellungen freie Arbeit wird allein getragen vom Engagement unserer Mitglieder und Spender.

Der Vorstand arbeitet absolut ehrenamtlich, die Verwaltungskosten sind somit sehr gering. Dies ist Voraussetzung für das Spendensiegel des Deutschen Instituts für soziale Fragen/DZI, wo unsere Arbeitsweise jährlich überprüft wird. In Europa informieren wir in Schulen, in kirchlichen und in privaten Einrichtungen über die Nöte der Indigenen. In öffentlichen Aktionen werben wir zudem für unsere „Hilfe zur Selbsthilfe“.

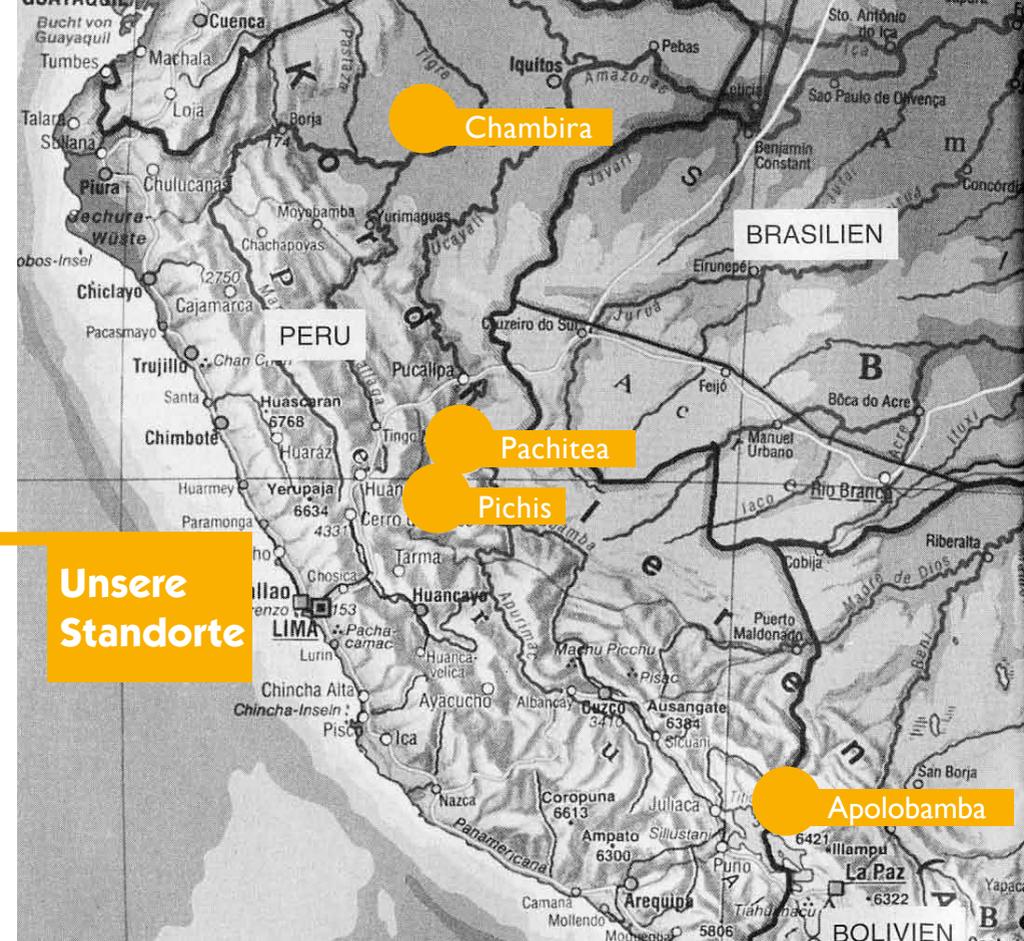
## Unser Team Tucunaré

Unser aktuelles Team am Chambira wird von Dr. Louise Rech und ihrem Partner Michael Malkus geführt. Zwei peruanische Krankenschwestern, eine indigene Ura-

Wundpflege in der Ambulanz



Gruppenfoto eines Kurses indigener Gesundheitshelfer



Unsere Standorte

rina als Hilfskrankenschwester sowie drei Motoristen und Arbeiter bilden derzeit das Personal der Klinik. Ergänzt wird es durch die Angestellten unseres Kindergartens „Albert Schweitzer Tucunaré“.

## Wir brauchen Ihre Hilfe für unsere Projekte!

Wir suchen immer selbständige junge Menschen mit sehr guten Spanischkenntnissen, die bereit sind, für einige Monate im Urwald zu helfen! Aber auch ihre praktische, ehrenamtliche Mitarbeit hier in Europa (Verbreitung unseres Anliegens in der Öffentlichkeit, bei Freunden, Bekannten, in Ihrem Arbeitsumfeld) ist immer willkommen! Gerne sind wir mit Informationsmaterial behilflich!

## Ihre Unterstützung rettet Leben – Spenden Sie!

Auf Wunsch senden wir Ihnen einen Spendenvordruck zu oder Sie überweisen Ihren Beitrag auf eines der angegebenen Konten (steuerabzugsfähig, Spendenbescheinigung wird automatisch am Ende des Jahres zugeschickt. Bis 200,- € gilt auch die Überweisung als Beleg für das Finanzamt). ■

# Aufnahmeantrag

An den Freundeskreis Indianerhilfe e.V., Geschäftsstelle  
c/o Dr. B. Rappert · Friedrich-Ebert-Platz 17 · 51373 Leverkusen

Ich werde Mitglied des Freundeskreis Indianerhilfe e.V. und unterstütze seine Arbeit unter den Indianern Südamerikas.

Meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag von € \_\_\_\_\_  
(Mindestbeitrag jährlich € 20,- zur Deckung der Versandkosten der MITTEILUNGEN) überweise ich regelmäßig auf die angegebenen Konten des Freundeskreises Indianerhilfe.

## Oder Einzugsermächtigung

Ich/Wir ermächtige(n) \_\_\_\_\_  
die von mir (uns) zu entrichtenden Zahlungen  
in Höhe von \_\_\_\_\_ (Mindestbeitrag jährlich € 20,-)  
bei Fälligkeit durch Lastschrift von meinem/unserem  
Konto \_\_\_\_\_ Bankleitzahl \_\_\_\_\_  
Name des Zahlungsdienstleisters \_\_\_\_\_ einzuziehen.

## Absender

Vorname: \_\_\_\_\_ Nachname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum\*: \_\_\_\_\_ \*freiwillige Angabe

Straße: \_\_\_\_\_ Postleitzahl, Ort: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_ Unterschrift: \_\_\_\_\_

## Konten des Freundeskreis Indianerhilfe e.V.:

Commerzbank Leverkusen (BLZ 375 400 50) Nr. 4 461 000

Commerzbank Göttingen (BLZ 260 400 30) Nr. 6 160 600

Kennwort für alle Spenden „Indianerhilfe e.V.“



## Wichtige Information

Der Aufnahmeantrag kann innerhalb von 2 Wochen widerrufen werden.

Überweisungen werden von den Banken / Sparkassen maschinell gelesen und z.Z. auf neutrale Belege übertragen. Wir können somit auf unseren Bankbelegen nicht mehr erkennen, ob die Überweisung auf einem Vordruck mit unserem steuerbegünstigten Vermerk erfolgt ist oder nicht. Selbstverständlich werden wir Ihnen am Ende des Jahres eine Spendenbescheinigung schicken.

**Bei Spenden bis € 200,- gilt die Quittung des Überweisungsformulars als Zuwendungsbescheinigung!**