



Freundeskreis
Indianerhilfe e.V.

Mitteilungen

Einstieg Chambira | Supervision Pichis & Chambira |
Finanzbericht | Kindergartenbericht | ASS-Kassel | uvm.



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

Commerzbank Leverkusen
IBAN
DE28 3754 0050 0446 1000 00
BIC
COBADEFFXX

Commerzbank Göttingen
IBAN
DE90 2604 0030 0616 0600 00
BIC
COBADEFFXXX

Kennwort für alle Spenden
„Indianerhilfe e.V.“



*Titelbild:
Schlange stehen zum Mittagessen!
Bananenblätter ersetzen das Porzellan.*

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 Plöber, Köln – Personalreferent
Albrecht Trautmann, Göttingen – Schatzmeister
Hans-H. Schneider, Kassel – Schriftführer
Dr. Werner Fleck, Gießen – Projektleitung Peru I
Dr. Andreas Langeheinecke, Saarbrücken – Projektleitung Peru 2
Dr. Bernhard Rappert, Burscheid – Geschäftsführender Vorsitzender
Peter Riehl, Kassel – Vertreter Alber-Schweizer-Schule

**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 Plöber (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



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

Liebe Freunde der Indianerhilfe, liebe Spender!

Es gibt viel zu berichten über unsere Arbeit, vor allem über die Urarinas am Rio Chambira. Fast jeden Tag erleben wir neue Überraschungen in diesem schwierigen, aber auch faszinierenden Projekt im Regenwald Perus an der Grenze zu Brasilien.

Zwei große Überschwemmungen mussten die Urarinas in diesem Jahr schon erleben. Sind das Auswirkungen der zunehmenden Abholzungen, des Klimawandels? Wir können es nicht belegen, aber es ist ungewöhnlich. Für die Urarinas und ihre traditionelle Lebensweise als Jäger und Sammler sind Regenzeiten auch Hungerzeiten. Bei Überschwemmung lässt sich weder jagen noch fischen. Die kleinen Anpflanzungen mit Yucca oder Kochbananen werden vom Wasser weggerissen. Aber auch unsere Arbeit wird durch das viele Wasser erschwert. Besonders die Zahl der Malariafälle steigt wieder, da die Anophelesmücke ideale Brutstätten findet. Da kam die Spende für ein neues Mikroskop zur Testauswertung gerade recht! Umso wichtiger werden auch Promotores de Salud, die in den Dörfern direkt vor Ort sind und unser Ärzteteam an der Klinik Tucunaré unterstützen. Zum Jahresbeginn sollte es eigentlich einen Wechsel geben an der Klinik. Aber unsere neue Ärztin Fiita Romero hatte sich den Fuß gebrochen und musste zu ihrer Familie in die Dominikanischen Republik gebracht werden. Darüber und über ihre ersten Eindrücke vom Projekt lesen Sie in ihrem bewegenden Bericht! Zum Glück konnten und wollten die Ärztin Roos de Groot und ihr Partner Luis ihre Vertragszeit verlängern, und so ließ sich der reguläre Betrieb aufrechterhalten. Zum Beispiel mit dem ersten Kurs für weibliche Promotoren! Wer unser Projekt ein wenig verfolgt hat, wird wissen, dass dies vor wenigen Jahren noch völlig undenkbar gewesen wäre. Urarina Frauen waren früher stets kontaktscheu und saßen stets mit dem Rücken zu unseren Ärzten. Dass sie nun Promotor werden wollen, ist für sie ein weiter Schritt in die Zukunft!

Überschwemmung am Rio Chambira. Wo sonst Fußball gespielt und die Wäsche aufgehängt wird, steht jetzt das Wasser des Rio Chambira, und man muss mit dem Kanu von Haus zu Haus fahren.





Aber wie immer gibt es auch Probleme im Projekt. Die Solarenergie schwächelt, die Kühlkette für die Impfungen ist zusammengebrochen, viele Impfungen sind verlorengegangen. Eine neue Anlage muss installiert werden, was erhebliche Kosten verursacht – und natürlich enorme logistische Schwierigkeiten! Bei einer Anreise von 3 Tagen ab Iquitos kommt kein Techniker mal eben kurz vorbei. Alles will gut durchgeplant sein und erfordert Geduld.

Die Häuser und vor allem auch die erst vor 5 Jahren gebaute „Casa blanca“ waren marode. Die hohe Luftfeuchtigkeit fordert ihren Tribut. Noch dazu fanden Ratten das ungewöhnliche Baumaterial der Zwischenwände wohl besonders lecker und haben sich da eingenistet. Die Reparaturen gehen weiter und werden auch nie aufhören.

Im Kindergarten warten aktuell 40 Kinder auf ihre neue Lehrerin, da unsere bisherige Kindergärtnerin einen Tag vor der geplanten Abreise abgesagt hat. Und da das neue Schuljahr schon läuft, wird es schwieriger, einen Ersatz zu finden. Viele melden sich, sagen aber auch prompt wieder ab, wenn sie von der Entfernung des Projekts hören. Auch für einen Peruaner aus der Stadt ist der Chambira ein Abenteuer. Eine neue Lehrerin hat sich bisher entsprechend nicht finden lassen...

Unsere Zusammenarbeit mit dem staatlichen Gesundheitssystem wird weiter vertieft, auch wenn dies durch die ständigen Wechsel der Ansprechpartner schwierig ist. Immerhin soll jetzt auch ein junger Mann für die Statistik eingestellt werden, denn das ist auch mitten im Urwald ganz wichtig!

Ich danke Ihnen ganz herzlich für Ihre Unterstützung, ohne die unsere Arbeit nicht möglich wäre. Wir sind stolz auf das Erreichte und hoffen, dass Sie es auch so sehen: Bei allen Schwierigkeiten ist Tucunaré ein wirklich erfolgreiches Projekt!

Mit herzlichen Grüßen

Dr. Bernhard Rappert

Geschäftsführender Vorstand des FKI, Freundeskreis Indianerhilfe e.V.

Die neuen Häuser auf dem Gelände der Clinica Tucunaré für die Krankenschwestern und den Krankenpfleger. Unterstützt wurde der Bau auch durch die Deutsche Botschaft in Peru!



Mein kurzer Einstieg ins Projekt am Chambira...

Dr. Fiita Romero ist Fachärztin für Innere Medizin und Nephrologie, hat lange in Deutschland gearbeitet und ist als gebürtige Südamerikanerin die ideale Ablösung für unsere holländische Ärztin, Rozanne de Groot. So war es jedenfalls geplant. Leider kam es zunächst anders... Aber lesen Sie selbst!

Mein Einsatz im Projekt sollte am 1. Dezember 2014 beginnen. Ich hätte in Lima und Iquitos die Einreiseformalitäten reibungslos erledigen und dann in meine neue Heimat Clinica Tucunaré fahren können zum Jahreswechsel. Leider kam alles ganz anders. Zunächst einmal war da eine Änderung der Gesetze in Peru, so dass ich als ausländische Ärztin nicht länger als 30 Tage hätte arbeiten dürfen. Im weiteren Verlauf kam noch das eine oder andere Hindernis hinzu, so dass ich letztendlich erst am 6. Dezember 2014 mit meinem Mega-Koffer, meinem Rucksack, meiner Hängematte und noch viel mehr Aufregung im Gepäck auf die Reise ging. Der Start in Iquitos mit der „Lancha“ wurde schon oft beschrieben und ist für jeden Neuankömmling ein besonderes Erlebnis!

Nach einer kurzen Nacht in einer Pension in Ollanta und einer „sopa de gallina“ (Hühnersuppe) bei „Mariposita“ (einer alten Dame an der Mündung des Rio Cham-

Dr. Romero, Dr. de Groot, unser Motorist und Leydi, eine der Krankenschwestern, (von rechts nach links) vor dem Boot des FKI. In leuchtendem Gelb gehalten sind unsere Boote von weitem erkennbar. Oft genug werden sie auch angehalten auf dem Weg zur Klinik – Hausbesuche am Rio Chambira.



bira, „Schmetterling“ genannt), setzen wir unsere Reise fort. Noch 10 Stunden Fahrt und ich wollte keinen Augenblick verpassen! Es war alles so neu und aufregend, und endlich sind wir nach einer letzten Kurve am Gelände der Klinik Tucunare angekommen. Es war einfach genial! Ich war dort, wo ich schon so lange hinwollte, ich war da! Es folgten Begrüßung und das Abladen unserer Sachen sowie der Einkäufe für die Klinik. Es ist spät geworden, und wir sind echt müde. Es ist Montagabend. Nach einer kalten Dusche geht es ab ins Bett, aber um ca. 01:00 Uhr morgens höre ich plötzlich Dra. Roos rufen. Unsere Stromanlage war ausgefallen, und wir mussten mitten in der Nacht bei heftigem tropischem Regen die Mitarbeiter aufwecken und den Stromgenerator anschalten... Fiita, willkommen am Chambira, wo alles spannend ist, dachte ich!!! Das war für mich die Begrüßung der Natur! Ja, ich bin da.



Der Alltag in Tucunare beginnt für mich im Kindergarten. Ich wollte unbedingt die Urarina-Kinder kennenlernen und die Bilder übergeben, die Kinder aus meiner Gemeinde in Deutschland für sie gemalt hatten. Es war eine Symphonie! Die Kinder rannten von unserem kleinen Ufer am Chambira bis zu unserem Kindergarten, wo ich auf sie wartete. Sie lachten und redeten alle durcheinander. Als sie ins Haus kamen und die neue Ärztin sahen, erschreckten sie und verstummten. Mein Fotoapparat und ihre eigenen Gesichter im Display machten sie aber neugierig, und schnell war das Eis gebrochen! Wir begannen, miteinander zu lachen, zu singen und zu spielen. Dann verteilte ich die mitgebrachten Bilder, und sie malten selbst welche, um sie den Kindern in Deutschland zu schicken.

Es ist Dienstag. Wir haben diese Woche noch vieles vor hier. Ich beginne meinen Rundgang auf dem Gelände und mache mich bekannt mit den Mitarbeitern und deren Familien. Frau Dr. de Groot (Roos) beginnt die Übergabe mit Erklärungen über den ganzen Ablauf dort. Abends treffen wir alle Mitarbeiter und bereiten die Abschluss-

Der letzte Tag vor den Ferien: 6 Kinder werden in die Grundschule aufsteigen. Hier präsentieren sie ihr „Diplom“. Im Hintergrund Nelida, die Helferin und Dolmetscherin im Kindergarten, Luis und Roos und unsere Kindergärtnerin, die leider nach 1 Jahr Chambira lieber wieder in der Stadt Iquitos arbeiten wollte.

feier des Kindergarten vor, organisieren die Fortbildung der Promotoren und bringen die eine oder andere Sache in Ordnung. Noch am Wochenende erwarten wir auch die Supervision von der DIRESA (Gesundheitsministerium). Am Freitag steht die Abschlussfeier des Kindergartens an. Sie dauert bis spät in den Nachmittag hinein. Eltern, Kinder und Mitarbeiter – alle nehmen aktiv teil an der Feier. 6 Kinder bekommen ihre „Abschluss-Bescheinigung“ und werden in die Grundschule entlassen!

Das Personal vom Gesundheitsministerium ist angekommen. Wir gehen die Räume der Klinik und die Dokumente durch, inspizieren das Gelände etc. Auch über die Zukunft und die evtl. später anstehende Übergabe der Klinik an den Staat wird gesprochen. In der kommunalen Versammlung treffen wir die Dorfautoritäten und führen auch mit ihnen Gespräche über die Zukunft.

Dann geht es los mit der Fortbildung, diesmal geschmickt: Erstmals(!) wird es auch einige Gesundheitspromotorinnen geben! Es war eine sehr interessante und beeindruckende Erfahrung für mich und die Urarinas, die so etwas noch nicht kannten. Die Enes (Frauen der Urarina) waren zwischen 12-19 Jahren alt und

Auf dem Gelände der Klinik entstand der erste Kindergarten der Urarinas: Jardin „Albert Schweitzer Tucunare“. Jeden Morgen werden die Kinder mit dem Boot abgeholt und am Nachmittag wieder zurückgebracht. Eigentlich wollte der Staat in diesem Jahr mit weiteren Kindergärten nachziehen. Aber noch ist es nicht so weit. Es fehlt an Geld, und es fehlt an Lehrern/Kindergärtnerinnen. Auch wir sind froh, dass wir für die 22 Kinder einen neuen Lehrer gefunden haben.

das erste Mal in ihrem Leben bei einer derartigen „Fortbildung“. Während der Tage der Fortbildung wächst die Gemeinschaft; die Integration von Frauen, die bei den Urarinas bisher nicht üblich ist, schreitet voran. So ging es durch das Programm hindurch weiter, die Frauen beteiligten sich und die gemischte Arbeitsgruppe erreichte schließlich die Klausurphase! Wir hatten alle zusammen Spaß bei verschiedenen Spielen und Aktivitäten, mit dem Resultat, dass die Männer die Frauen auch bei der nächsten Fortbildung dabei haben wollten! Ich war als neue „Doktorita“ vorgestellt worden und konnte auch aktiv mithelfen im gesamten Seminar! Dann kam das Unerwartete – am Chambira kommt immer etwas unerwartet. Eine Urarina-Familie kam zur Geburt ihres Kindes in die Klinik! Eine lange Geburtsarbeit begann, die fast 24 Stunden andauerte und glücklich mit der Geburt eines so wunderhübschen und gesunden Mädchens endete! Auch die Mutter erholte sich nach einem Notfall- Dammschnitt rasch. Die neue Familie, das ganze Team und auch die Gesundheitspromotoren waren sehr glücklich und erleichtert. Nach 24 Stunden hat die Familie unsere Klinik bereits wieder verlassen.



Geburt in der Clinica Tucunaré. Alle sind glücklich. Die junge Mutter und der stolze Vater – aber auch die beiden Ärztinnen Fiita und Roos.

Die Fortbildung ging bis zum Freitag. Die Teilnehmer und das komplette Tucunaré-Team waren sehr zufrieden. Kursinhalte waren Prävention, Menschenrechte, Anatomie, Malaria und andere tropische Krankheiten. Zum Schluss kam der gemeinsame Spaß-Nachmittag: Es wurde in Teams gespielt, und alle zusammen haben eine große Mannschaft gebildet!

Am nächsten Tag ging es dann wieder Richtung Iquitos. Wir haben in Ollanta fast die „Lancha“ verpasst! Gott sei Dank wurde die Besatzung auf uns aufmerksam und hat angehalten, so dass wir einsteigen konnten. Kurz vor der Weihnachtszeit sind die Lanchas überbelegt, und so fanden wir kaum Platz für unsere Hängematten.



Gemeinschaftsgefühl beim Kurs der Promotoren. Und was völlig neu ist: Wir haben weibliche Promotoren! Das wäre bei Beginn des Projekts völlig unmöglich gewesen. Ein deutliches Zeichen der Emanzipation der Frauen!



Auf dem Rückweg nach Iquitos: Dr. Fiita in der Hängematte. Aber nicht lange konnte sie so gemütlich ausruhen: die nächste Schwangere brauchte ihre Hilfe bei der Geburt einer kleinen Tochter zwischen all den Reisenden auf dem Amazonasdampfer! Aus Dankbarkeit erhielt das Neugeborene den Namen Fiita (Bild unten).



Auf dem Schiff werde ich gegen 22:30 Uhr gerufen, eine Frau bekomme gerade ein Kind! „Das ist jetzt nicht wahr, oder?“ sage ich. „Doch, sie hat vor ca. 2 Stunden ihre Wehen bekommen.“ „Gut dann los.“ Mein erster Gedanke war: „Und was jetzt?“ Ich hoffe, dass alles gut geht, und sie bis zum nächsten großen Dorf aushält (Nauta – noch 5 Stunden Fahrt). Aber es kam natürlich anders. Die Geburt ließ sich nicht mehr verzögern! Auf dem Schiff gab es fast nichts, was irgendwie hätte helfen können. Innerlich betete ich, dass sich irgendetwas würde auftreiben lassen – immerhin Handschuhe! Das war es dann aber auch schon, was der „Erste Hilfe“-Kasten an Bord zu bieten hatte. Die mitreisende Lehrerin hatte Alkohol, Nähfaden und ein Messer. Damit haben wir unser kleines Mädchen fast eine Stunde später um 23:40 Uhr, am 19.12.2015 dann auf der Welt begrüßt! Sie war wunderbar und so hübsch! Und da sie bisher keinen Namen hatte, hat sie kurzerhand meinen Namen bekommen! So wurde eine Fiita geboren! Ich war mehr als glücklich! Um 03:00 Uhr morgens sind wir in Nauta angekommen und haben die Mutter mit dem neu geborenen Kind und der älteren Schwester zur weiteren Versorgung ins Krankenhaus verlegt. Unser Klinik-Team war so positiv emotional geladen, dass wir während der Wartezeit auf einen Transport von Nauta nach Iquitos auf der Straße glücklich Weihnachtslieder gesungen haben.

In Iquitos verlief die Zeit in relativer Ruhe. Ich habe eine christliche Gemeinde gefunden, wo ich auch geholfen und mich gut integriert habe, während ich auf meine Dokumente für meine Aufenthaltserlaubnis wartete. Es dauerte und dauerte... mit jedem Tag neue Veränderungen, die das ganze Verfahren immer wieder verlängern. Weihnachten und Silvester habe ich im peruanischen Stil mit den neuen Freunden aus Iquitos verbracht. In Januar kam Dr. De Groot aus Tucunaré, und wir begannen eine ganz anstrengende Terminagenda abzuarbeiten mit den Behörden von Gesundheits- und Bildungsministerium, um die laufenden Projekte und Programme am Chambira fortzusetzen.

Am 08. Januar 2015 auf dem Weg zum Flughafen beim Abholen von Christina, einer Krankenschwester aus Deutschland (die für einen Kurzeinsatz kam), bin ich





So schnell wird man dann selbst Patientin! Dr. Fiita nach erfolgreicher Operation ihres gebrochenen Beines.

verunglückt und habe mir den linken Fuß gebrochen und den rechten verstaucht! Ich bin ins Krankenhaus in Iquitos gebracht worden.

Danach bin ich in die Dominikanische Republik (zu meiner Familie) verlegt worden, wo ich operiert und über fast 2 Monate komplett immobilisiert wurde. Derzeit laufe ich wieder und bereite mich für meinen neuen Einstieg in Peru vor!

Insgesamt waren meine 8 Wochen in Peru – davon 2 in der Klinik Tucunaré – eine sehr intensive und erfahrungsreiche Zeit! Eine Sammlung von Erlebnissen, die meine Entscheidung, dort bei der Urarinas zu arbeiten, zu helfen und zu dienen, bestärkt haben! Ich bin überzeugt, dass es dort viel zu tun und noch viel mehr mitzuerleben gibt – mit diesen besonderen Leuten!

Der nächste Artikel kommt aus Tucunaré!

Anzeige

www.napurtours.de
napurtours

Länderwahl

Lateinamerika:
 Costa Rica
 Guatemala
 Venezuela
 Ecuador & Galapagos
 Peru
 Argentinien
 Chile
 Panama
 Nicaragua

Rufen Sie uns an und lernen Sie uns kennen. Wir freuen uns auf Sie!

www.napurtours.de
 +49 (0)2832 9798430
 info@napurtours.de

17 Tage Peru Clasico Reise
 Individualreise zu den Highlights ab/bis Lima ab 1.990 € p. Person

22 Tage Costa Rica Naturreise
 Kleine Gruppen mit 4-6 Personen ab/bis San José ab 3.190 € p. P.

Finanzbericht

per 31.12.2014

Finanzbericht



Einnahmen

Im Jahr 2014 konnte ein positives Jahresergebnis mit einem Betrag von 46.196,32 € geschrieben werden.

Die Einnahmen aus Beiträgen und Spenden sind gegenüber dem Vorjahr um 6.583,46 € gestiegen.

Zu erwähnen sind hier zwei große Spenden in Höhe von jeweils 20.000 €. Auch von der Albert-Schweitzer Schule in Kassel wurden im vergangenen Jahr wieder anlässlich der RIPA Aktion 17.220 € gespendet.

Natürlich sind die kleineren, regelmäßigen Spenden ebenso wertvoll, denn in der Summe sichern sie unsere Arbeit in Peru. In 2014 haben insgesamt 560 Personen und Institutionen gespendet.

Die Anzahl der Mitglieder und neuen Mitglieder ist weiterhin etwas rückläufig, wir konnten in 2014 aber auch 67 neue Spender registrieren.

Zusätzlich wurden auch wieder einige Beträge anlässlich von Geburtstagen und Beisetzungen gespendet.

In den Zuwendungen anderer Organisationen ist die Spende von „Wege zur Einen Welt“ aus Göttingen und der „Deutschen Umwelthilfe e.V.“ enthalten.

Die Zuwendungen von Kirchen sind Beiträge der Kirchengemeinden Hanau über 2.000 € und Hamburg über 11.275 €. Die kirchlichen Zuwendungen aus Kollekten und Sammlungen auch anderer Kirchen sind in den Spenden Freiburg, Göttingen und Leverkusen enthalten.

In den sonstigen Erlösen sind überwiegend- wie auch in 2013 – die Einnahmen der Charity erhalten. Hier müssen die Ausgaben bei den sonst. Aktionen und Aufwendungen gegen gerechnet werden. Es wurde der beachtliche Gewinn von 9.090 € für den FKI erzielt.

Ausgaben (Projektkosten)

In Bolivien sind keine Kosten entstanden.

Im Projekt am Pichis fielen 5.318 € weniger Kosten als im Vorjahr an.

Die Personalkosten sind hier die Gehälter der Lehrer in Peru.

Am Chambira sind die Projektkosten etwas gestiegen, es wurden extra Gelder für den Bau des Schwesternhauses überwiesen. Außerdem fielen Reparaturkosten



für das Ultraschallgerät an und der Flug für die Einreise unserer neuen Ärztin Fiita Romero musste bezahlt werden.

Die Personal- und Lohnnebenkosten sind nicht so hoch wie im Vorjahr, in 2013 hatten wir durch den Ärztewechsel bis Mai doppelte Gehaltszahlungen.

Die Personalkosten im Projekt Peru II beinhalten die Löhne und Gehälter des einheimischen Personals in Peru sowie die Gehälter unseres Ärzte Teams in Peru. Die Lohnnebenkosten sind die gesetzlichen sozialen Aufwendungen, die für unsere deutschen Mitarbeiter in Peru hier in Deutschland gezahlt werden, bzw. momentan auch noch für Rozanne de Groot in den Niederlanden.

Insgesamt wurden im Projekt Peru II 12.769,15 € weniger ausgegeben als im Vorjahr.

Weitere Ausgaben

Die Personalkosten in Deutschland entsprechen etwa dem Vorjahr.

Die Reise- und Supervisionskosten fallen höher aus als in 2013. Eine Supervisionsreise, die in 2013 durchgeführt wurde, wurde erst in 2014 abgerechnet.

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind in der Summe um 9.019 € geringer als in 2013.

Da in 2013 zusätzliche Kosten für Herstellung und Versand des Kalenders angefallen sind, sind die Ausgaben für Druck und Versand der Mitteilungen in 2014 wieder geringer.

Die Kosten für Werbung / Öffentlichkeitsarbeit fallen etwas höher aus, wir hatten eine Stellenanzeige im Dt. Ärzteblatt und eine Anzeige in der Ev. Sonntags-Zeitung Frankfurt. Außerdem haben wir 10 Stck.“ 24-gute-Taten-Kalender“ erworben. Der Erlös dieser Aktion beträgt für den FKI 5.781,25 € und wird in 2015 ausbezahlt.

Die in Wertpapiere angelegten Rücklagen betragen zum 31.12.2014 173.380,29 €.

Der Gesamtsaldo auf den Giro Konten, Spar Konten und der Kasse betrug zum 31.12.2014 123.235 €.

Das DZI Spendensiegel haben wir auch für 2014 und 2015 wieder erhalten.

Frauke Stachulla, April 2015

Freundeskreis Indianerhilfe e.V.

Bericht der Kassenprüfer:

Die Kassenprüfung für das Geschäftsjahr 2014 wurde am 14.03.2015 von den in der Mitgliederversammlung gewählten Kassenprüfern Frau Heidrun Plößer und Frau Sabine Fink in der Geschäftsstelle Leverkusen durchgeführt.

Die Buchungsunterlagen wurden durch Frau Frauke Stachulla erläutert.

Die Einnahmen- und Ausgabenrechnung per 31.12.2014 wurde an Hand der Sachkonten und Belege stichprobenweise geprüft.

Der Kassenbestand am Anfang des Kalenderjahres stimmt mit dem im Kassenbuch vorgetragenen Saldo überein, Übereinstimmung besteht auch bei den komplett vorgelegten Vereinsbankauszügen, Buchungen und dem stichprobenartigen Abgleich mit den vollständig vorliegenden Belegen. Die Belege der vorgelegten Vereinsbuchführung waren feststellbar übersichtlich und zeitlich zutreffend geordnet aufbewahrt.

Die Bilanzwerte ergeben sich aus der vorgelegten EDV-Auswertung und den Kontoauszügen/Belegen per 31.12.2014. Danach ist die Kapitalentwicklung korrekt.

Es ergaben sich keine Beanstandungen.

Leverkusen, den 14.03.2015

Heidrun Plößer

Sabine Fink



	31.12.14		31.12.13		Bemerkungen Konto	Differenzen
	EURO	EURO	EURO	EURO		
Einnahmen						
Beiträge u. Spenden						
Spenden - Freiburg	2.541,99		1.622,02		08200	919,97
Spenden - Göttingen	17.108,85		28.045,22		08201	-10.936,37
Spenden - Leverkusen	178.811,18		168.103,26		08202	10.707,92
Mitgliedsbeiträge	4.941,63		4.971,64		08206	-30,01
Zuw. andere Organisationen	5.000,00		1.367,60		08207	3.632,40
Zuwendungen Kirchen	13.275,00		10.985,45		08205	2.289,55
	221.678,65		215.095,19			6.583,46
sonstige Erlöse	13.884,00		15.208,53		08600	-1.324,53
Zinserträge	4.861,93		4.110,91		02650	751,02
Außerordentliche Erträge	0,00		43,61		02500	-43,61
Einnahmen gesamt	240.424,58		234.458,24			5.966,34
Ergebnis	46.196,32		14.466,11			31.730,21
Ausgaben						
Projektkosten						
Bolivien						
Projektkosten	0,00		0,00		04900	
Personalkosten	0,00		0,00			
Lohnnebenkosten	0,00		0,00			
Peru I						
Projektkosten	145,24		4.928,53		04902	-4.783,29
Personalkosten	14.345,59		14.880,76		04902	-535,17
Lohnnebenkosten	0,00		0,00			0,00
	14.490,83		19.809,29			-5.318,46
Peru II						
Projektkosten	39.721,32		36.267,53		04903	3.453,79
Personalkosten	70.224,57		80.720,66		04903 u. 04121	-10.496,09
Lohnnebenkosten	2.715,30		8.442,15		04131	-5.726,85
	112.661,19		125.430,34			-12.769,15
Evaluation Neuprojekt	0,00		7.507,27		04904	7.507,27
Personalkosten						
Gehälter Deutschland	25.742,56		27.849,26		4120 u. 4180	-2.106,70
gesetzl. soziale Aufwendungen	12.462,27		12.671,76		04130	-209,49
Zuschüsse Agentur f. Arbeit (Haben)	-2.464,00		-10.243,20		04155	7.779,20
Berufsgenossenschaft	372,36		400,00		04138	-27,64
Reisekosten						
Reise- u. Supervisionskosten	6.693,26		3.091,38		04661	3.601,88
Reisekosten in der BRD	299,50		486,80		04660	-187,30
sonst. Betriebliche Aufwendungen						
Geschäftsführung, Bürobedarf	1.283,36		1.111,48		04930	171,88
Telefon / Internet	486,25		488,99		04920	-2,74
Stellplatzmieten	762,00		762,00		04550	0,00
Porto	603,76		198,95		04910	404,81
Druck u. Versand Mitteilungen	9.352,20		11.947,96		04610 + 04611	-2.595,76
Werbung/Öffentlichkeitsarbeit	2.568,35		1.555,93		04600	1.012,42
Rechts- und Beratungskosten	0,00		0,00		04950	0,00
sonst. Gebühren u. Abgaben	631,79		940,90		04955	-309,11
Versicherungen	286,42		286,42		04360	0,00
Mieten u. sonst. Raumkosten	900,00		900,00		04200 + 04210	0,00
sonst. Betriebsausgaben	8,64		300,04		04958	-291,40
sonst. Aktionen/Aufwendungen	6.008,99		5.070,03		04959	938,96
Zinsaufwendungen	1,46		0,00		02100	1,46
Kosten des Geldverkehrs	826,50		833,40		04970	-6,90
Kursdifferenzen Wertpapiere	0,00		8.118,96		02150	-8.118,96
Abschreibungen u. GWG	250,57		474,17		04830 + 04855	-223,60
Ausgaben gesamt	194.228,26		219.992,13			-25.763,87

Nachruf

Hans-Heinz Holfelder ist am 15. Februar 2015 verstorben.

Wir trauern um einen langjährigen Freund der Indianerhilfe.

1970 wurde er Mitglied im Freundeskreis „Amazonas Hospital Albert Schweitzer“, dem Vorgänger des FKI. Er hatte damals eine Vortragsveranstaltung für Dr. Binder organisiert. 1.055 DM wurden damals gespendet und das Vielfache dieses Betrags wurde in all den Jahren danach von ihm und der Ev. Kirchengemeinde Frankfurt Unterliederbach gesammelt und gespendet. Anlässlich seiner Beisetzung wurden nochmals 5.245,- € gesammelt!

Lange Jahre hat Herr Holfelder im Verein den Verkauf der Artesanas aus Mexiko organisiert. Auch beim Chambiraprojekt war er immer „dabei“, immer via Internet mit den neuesten Bildern versorgt.

Ja, er war ein ganz besonderer Mensch!





Supervisionsreise Pichis und Chambira (29.3. – 13.4.2015)

von Sabine Fink und Werner Fleck

Sabine Fink (Gynäkologin) und Werner Fleck (Allgemeinarzt) aus Gießen berichten über ihre Supervisionsreise zum Rio Pichis und ihren ersten Besuch am Rio Chambira. Beide waren früher gemeinsam in Cahuapanas als Ärzte des FKI angestellt. Werner Fleck ist im Vorstand bis heute für das Pichis-Projekt zuständig.

Reiseverlauf:

Als wir von Lima mit dem Bus nach La Merced fahren wollen, erfahren wir, dass die Strecke aufgrund von Bergrutschen nicht passierbar ist. Wir disponieren um. Mit dem Flugzeug geht es nach Pucallpa und am nächsten Tag in 5 Stunden mit dem Auto nach Puerto Bermudez. Die Straße (die sog. carretera marginal) ist in erstaunlich gutem Zustand. Wir treffen einige Vertreter der ACSE (Selbsthilfe-Organisation der Asháninka), besichtigen mit der Hebamme Raquel das neue Spital in Puerto Bermudez, besprechen uns mit Alex Bottger (im Vorstand der peruanischen NGO, die uns am Rio Chambira vertritt), sprechen bei der URGEL (zuständige Behörde für die Organisation der Schulen am Rio Pichis) vor, besuchen den Ort Alto Chivis und organisieren eine Versammlung mit der ACSE am Mittwochvormittag.

Am 1. April geht es mittags zurück nach Pucallpa und dann, am 2.4., weiter nach Iquitos, wo uns Paulina (Administratorin der Arbeit in Iquitos) und Andia (Medi-

zinstudentin aus Berlin und Famulantin am Chambira)¹ im strömenden Regen am Flughafen abholen. Eigentlich sollte die Weiterreise am nächsten Tag stattfinden, zusammen mit Luis, der Lehrerin und der Frau von Ramon. Die Lehrerin und Ramons Frau haben allerdings kurzfristig abgesagt. Die Straße nach Nauta ist nach heftigen Regenfällen an mehreren Stellen abgerutscht und die Lanchas² fahren nicht, da die Hafengebühren keine Erlaubnis geben. Wir nutzen die Zeit, um neben Frischgemüse einen „Peque-Peque“³ zu kaufen und uns mit Paulina, Luis und Andia ein Bild von der Klinik zu machen.

Die Fahrt mit dem Amazonasdampfer ab Samstag, den 4.4. ist schon ein Traum! Nachts um 4 Uhr passieren wir Nauta und sind am 5.4. abends um ca. 20 Uhr in Ollanta, dem letzten Ort vor der Einmündung des Rio Chambira. Endstation der „öffentlichen Verkehrsmittel“. Viele Häuser sind überschwemmt, aber wir finden noch ein trockenes Plätzchen zum Schlafen. Am Montag, den 6.4. treffen wir mit dem Klinikboot nach 8-stündiger Fahrt in der Clinica Tucunará um ca. 17 Uhr ein. Man wird ans Ufer gerufen, da hat jemand Fieber. Von einem anderen Haus nehmen wir die Malariaausstriche mit. Mit Roos und Luis sowie den Mitarbeitern gibt es viel zu besprechen. Wegen des Hochwassers kommen nicht allzu viele Patienten – außer den wirklichen Notfällen.

Die Rückfahrt ist ein bisschen schwierig zu organisieren, da durch das andauernde Hochwasser die Mobilität eingeschränkt ist. Am 10.4. bringt uns Ramon nach Ollanta, und wir warten auf ein Rapido (ein Schnellboot – seit wenigen Monaten gibt es diese Alternative zur großen „Lancha“). Es kommt dann tatsächlich auch nach 2 Stunden des Wartens. So sind wir abends in Nauta und die Straße ist auch tatsächlich ausgebessert. Um 11 Uhr nachts sind wir wieder bei Paulina in Iquitos. Wir sitzen noch lange zusammen und denken über die Zukunft der Clinica Tucunará nach. Am Samstag, den 11.4. bringt Paulina ihren Vater ins Krankenhaus zur Leistenoperation, und wir packen unsere Sachen. Im strömenden Regen geht es dann zum Flugplatz, und wir verabschieden uns von Paulina.

In Lima platzt leider ein Treffen mit Max Druschke wegen Krankheit, Fernando geben wir das Handy zurück, das uns viele gute Dienste geleistet hat, und wir sitzen dann am 12.4. im Flieger nach Hause.

¹ Andias Bericht finden Sie in diesem Heft; Anm. d. Red.

² Amazonasflussdampfer; Anm. d. Red.

³ Peque-Peque: Langweiliger Außenbordmotor, der lautmalerisch nach seinem unverwechselbaren Betriebsgeräusch (pekke-pekke-pekke...) benannt wurde; Anm. d. Red.





Projekt Pichis, ACSE, Puerto Bermudez

Seit Dezember 2014 gibt es keine finanzielle Unterstützung mehr durch den FKI für das Pichis-Projekt. Wie im letzten Mitteilungsheft beschrieben, ist das peruanische Gesundheitssystem in der Gegend stabil präsent, Medikamente und Impfungen sind vorrätig. Die Dörfer haben staatliche Schulen und zum großen Teil auch Vorschulen, die unseren Kindergärten ähneln.

Das Hospital in Puerto Bermudez ist zwar fertig, aber es fehlt an Einrichtung. Das Mütterhaus hat keine Betten, keine Matratzen, keine Leintücher.

Der gynäkologische Untersuchungsstuhl fällt um, das EKG ist in Reparatur, in der Aula mangelt es an Stühlen, und der Ambulanzwagen hat nur 3 Räder. Beto, der inzwischen Direktor des Spitals ist, ist ziemlich verzweifelt. Die Ursache für die Missstände liegt in einem Korruptionsskandal um die Bürgermeisterin Dina. Sie hat viel Geld abgezweigt und ist verschwunden. Bermudez hat zurzeit keinen Bürgermeister. Der wird erst im Juni bei den Regionalwahlen neu gewählt. Raquel, Nelba und Gloria, die 3 Hebammen des Spitals, müssen viel improvisieren, damit sie eine gute Arbeit abliefern können. Es gibt ein großes Ultraschall-Standgerät, leider kein mobiles, das die Hebammen auf die Brigaden mitnehmen können. Die Idee ist, das reparierte Gerät vom Chambira an den Pichis zurückzugeben. Beto würde die Hebammen anlernen, damit diese Untersuchungen auf den Fahrten in die Dörfer durchführen können. Darauf freut sich Raquel, und wir halten das auch für eine gute Investition. Die Medikamentenversorgung ist zurzeit schlecht. Es gibt zwar einige Medikamente in Ampullen, aber Basistabletten fehlen. Wir hören, das Spital in Palcazu, das administrativ auf der gleichen Ebene wie Bermudez steht, sei deutlich besser ausgestattet.

Weiterhin werden Ausbildungskurse durch das Spital angeboten. Eher 2-Tages-Kurse und auch eher selten. Man hat den Eindruck, dass jegliche Unzulänglichkeit in der Region dem Korruptionsskandal zugeschoben wird.

Im Moment sind 20 HIV Patienten im Spital unter Betreuung, die Dunkelziffer dürfte laut Raquel und Beto aber deutlich höher sein (~100-120). Den Schwangeren wird ein Schnelltest auf HIV angeboten und Medikamente gegen die vertikale Transmission liegen vor.

ACSE

Breni und Adamo sind weiter die treibende Kraft der ACSE. Elias und Nestor unterstützen sie dabei. Die Eintragung der ACSE muss alle 2 Jahre wiederholt werden und kostet ~100 Euro. Die Neueintragung wird gewünscht, und wir halten es auch für eine sinnvolle Maßnahme, diese Struktur zu erhalten. Des Weiteren wird ein Ausbildungskurs gewünscht, der sich über 4 Tage erstrecken soll, damit es sich



Ein neues Mikroskop für die Clinica Tucunaré! Besonderes für die Diagnostik der Malaria und die Untersuchung des „dicken (Blut)Tropfen“ ist ein hochwertiges Mikroskop extrem wichtig. Der Krankenpfleger Eucleder (Mitte) hat es zum Experten gebracht in den 2 Jahren seiner Tätigkeit am Rio Chambira. Bei den regelmäßigen Qualitätskontrollen durch die Gesundheitsbehörden in Iquitos sind seine Ergebnisse herausragend! Nicht nur deshalb werden wir ihn vermissen, wenn er Ende des Jahres die Klinik verlässt.



Besuch in der Klinik Tucunaré. Ultraschalluntersuchung bei einer Schwangeren. Dr. Roos de Groot und Dr. Sabine Fink, Gynäkologin aus Gießen.



für die weiter entfernt wohnenden Promotoren auch lohnt, den Weg auf sich zu nehmen. Die Teilnehmerzahl ist auf 25 Promotoren + 5 Lehrer beschränkt. Beto signalisiert, dass er das mit unterstützt und die Räume zur Verfügung stellt. Der FKI sollte sich aber auch beteiligen. Folgende Themen und Schwerpunkte werden vorgeschlagen: Wasser und Hygiene plus Durchfallerkrankungen, HIV und Dengue plus Malaria sowie Ernährung. Am 4. Tag: Praxis im Nähen von Wunden, Zähne ziehen und Blutdruckmessen. Das hört sich nach Basiswissen an, aber es soll damit auch den jüngeren Leuten eine Chance gegeben werden, in die ACSE einzusteigen. Wir halten den Kurs für sinnvoll, gerade in Hinblick darauf, weiterhin einen guten Kontakt zu den Menschen im Valle Pichis zu halten.

Alex Bottger: Die neu angepflanzten Kakaopflanzungen bringen gute Ernte bereits ab dem 3. Jahr, und ein stabiler Preis ist garantiert. Im Rahmen eines Programms werden die Gemeinden ein Jahr unterstützt. Vor allem an der westlichen Seite des Pichis wird zurzeit viel Coca angebaut. Für uns überraschend, berichtet Alex, dass viele Gemeinden keine bilingualen Lehrer mehr wünschen. Die seien schlecht ausgebildet, und die Kinder würden nichts lernen. In Cahuapanas und San Francisco gebe es keine bilingualen Lehrer mehr. Zudem wird berichtet, in den Wäldern seien keine hochwertigen Hölzer mehr zu finden (Caobe, Tornillo, Ishpingo...), lediglich schnell wachsendes Wolayna. Auch einige Fischarten sind wohl verschwunden wie etwa Lisa und Paco⁴. Diese Informationen können wir erst mal nur so annehmen, ohne sie verifizieren zu können – wobei die Promotoren die Aussagen bestätigen.

Alto Chivis

Wir besuchen die Gemeinde auf Einladung von Adamo, der dort als Lehrer tätig war. Die Dorfversammlung fällt etwas spärlich aus – es regnet –, aber einige Autoritäten sind vertreten. Der Delegado überreicht uns die Geschenke, die die Schüler für unseren geplanten Besuch im Oktober 2014 gefertigt hatten. Viele Ketten, Koronas, bestickte Röcke und Gürtel aus Chambirafasern, Huayruro und anderen Kernen und Nüssen. Die Schule hat zwar offiziell am 1.4. angefangen, aber wegen der langen Anreise sind noch nicht alle Lehrer da. Der Delegierte der Gemeinde bittet, ob der FKI nicht einen Sekundar-Lehrer für sie finanzieren könnte. Von der URGEL erfahren wir später, dass in Alto Chivis gar keine Sekundaria vorgesehen ist, sondern eine erweiterte Primaria. Wir lehnen das Ansinnen ab und verweisen auf die URGEL, die das sollte lösen können. Zur Beurteilung des Schulalltags wird uns empfohlen, besser im Oktober zu kommen, da die Schulen dann im Vollbetrieb laufen.

Spendengelder

Aus mitgenommenen Spendengeldern wurden die Schulen in Altochivis, Carachama sowie die Promotoren aus Capelo, Manichiari und Flor de Mayo Presby unterstützt (Versammlung der ACSE).

Raquel haben wir eine Spende übergeben für Matratzen, Leintücher und Decken zur Ausstattung der Casa materna (des „Mütterhauses“), wo die Frauen aus den entfernteren Gemeinden auf die sichere, betreute Geburt im Centro de Salud warten können.

Wir sind viel unterwegs mit Breni, Adamo, Raquel, Alex, Achilles und Rosa; aber auch von Jesus aus der Albuergue Humboldt und Carmen, unserer ehemalige Haushaltshilfe, erfahren wir die Neuigkeiten aus Bermudez und vom Rio Pichis. Der FKI hat vor Ort einen hohen Stellenwert und einen sehr positiven Eindruck hinterlassen. Die Resonanz ist nach wie vor ausgezeichnet, und es wird auch akzeptiert, dass der FKI sich nach 43 Jahren (!) zurückzieht, zugleich jedoch in den Kontakten präsent bleibt, um sich gegebenenfalls neuen, fokussierten Aufgaben widmen zu können.

CHAMBIRA

Es ist wirklich eindrucksvoll, in der Klinik anzukommen. Aufgrund der Regenfälle und der Überschwemmungen ist in den Tagen kein allzu großer Publikumsverkehr, weshalb viel Zeit für Gespräche bleibt.

I. Energieversorgung

Die Solarpaneele stehen gut und funktionieren. Wenn ich es richtig verstanden habe, ist der Regler defekt. Er zeigt ständig wechselnde Werte an. Es ist in Peru schwierig, dafür ein Ersatzteil zu bekommen. Lieferzeit ca. 6 Monate, so haben wir im Internet gelesen. Kostenpunkt 150-300 Dollar (Morningstar Tristar ST 45). Dann kommt der Wandler, der von 12 auf 220 Volt lädt. Der sollte ausgetauscht werden, damit ein Generator direkt angeschlossen werden kann, der die Batterien lädt. Das geht zurzeit nicht. Eventuell hätten dann mit dem Generator die Batterien so geladen werden können, dass der Kühlschrank weiter funktioniert hätte. Es ist eine riesenmenge an Impfstoffen verdorben: ca. 300 bis 400 Dosen an Masern-, Gelbfieber-, Hepatitis-B-, BCG-, Tetanus-, Diphtherie- und Keuchhusten-Impfungen! Die Batterien dagegen sind in Ordnung.

Der alte Kühlschrank funktioniert, aber es sind keine Impfstoffe da! Der neue steht in Iquitos, braucht weniger Strom, der Transport ist allerdings schwierig. Eine Idee wäre eine separate Kühltruhe, nur für Impfstoffe mit einem eigenen

⁴ Lisa und Paco: Barsch-Arten der Region; Anm. d. Red.



Urinafrauen auf dem Weg zu ihrem Haus im Hochwasser am Rio Chambira. Massive Regenfälle haben erneut zu ausgedehnten Überschwemmungen geführt. In dieser ungewöhnlichen Häufung eine Folge des Klimawandels?

Solarpaneel. Diese Kombination gibt es von der DIRESA, so erzählt uns Paulina. Allerdings war die Direktion doch sehr irritiert, dass der Klinik so viele Impfstoffe kaputt gegangen sind.

Das Funkgerät funktioniert, verliert aber immer wieder die Frequenz. Der Funk ist wichtig für den Kontakt mit den Gemeinden. Es ist zu überlegen, ein neues Gerät anzuschaffen.

Luis hat mit den Motoristen zusammen Kabel für den Kindergarten und die Personalhäuser verlegt, sodass dort jetzt 2 Stunden am Abend Licht ist. Die beiden neu erbauten Häuser auf der rechten Seite sind energetisch autark.

Für die empfindlichen Geräte wie PC, Ultraschall, Beamer, Mikroskop etc. wäre ein Spannungsstabilisator sinnvoll.

2. Bausubstanz

Die Casa blanca⁵ ist saniert, es gibt keine Ratten mehr, und die Cucarachas sind auf ein Minimum reduziert. Die Küchenzeile muss neu organisiert werden, der Mückenschutz vor den Fenstern ist aber renoviert und sicher. Von den Mitarbeiterhäusern wird eines neu gedeckt, der Boden wird erneuert. Aufgrund der Regenfälle und Überschwemmungen ist das ein schwieriges Unterfangen. Wasser

⁵ Übersetzt: „weißes Haus“, das einzige Gebäude dieser Farbe auf dem Klinikgelände; Anm. d. Red.

⁶ Fiita Romero – neue Ärztin am Chambira aus der Dominikanischen Republik, die lange in Deutschland als Nephrologin gearbeitet hat; Anm. d. Red.

und Abwasser bedürfen regelmäßiger Wartung, so war etwa der Zufluss zum hinteren Teil der Klinik verstopft, der Abfluss riecht streng. Wenn Fiita⁶ dort leben soll, muss das in Ordnung sein.

3. Personal

Roos macht einen sehr guten Job in einem sehr anstrengenden Umfeld. Die Arbeit in der Klinik erschöpft sich nicht in der medizinischen Tätigkeit, es gilt viel zu managen und zu organisieren. Da der FKI ja in das peruanische Gesundheitssystem integriert sein soll, ist der Kontakt zu Maypuco und Esperanza wichtig. Der Datenaustausch erfolgt manchmal etwas verzögert; wie auch der nach Nauta und Iquitos. Roos betreibt das aber mit viel Energie. Paulina beklagt, dass sie manchmal zu wenige Informationen von Roos und Luis bekommt. Das wird vermutlich zwischen Fiita und Paulina besser klappen.

Luis ist in seiner Rolle als Motorist und Hausmeister schon sehr gefordert. Die Wartungsarbeiten in der Klinik sind enorm hoch. Fiita hatte im November ange-regt, ein Inventar anzulegen, um zu sehen: Was ist vorhanden? In welchem Zustand? Diese Liste gibt es bis dato nicht. Luis baut zurzeit in der Werkstatt im hinteren Teil eine Art Büro, wo die Schmierpläne der Motoren und anderer Maschinen hängen sollen. Dieser dringenden Notwendigkeit stimmt auch Ramon zu. José als junger neuer Motorist muss sich noch bewähren.

Die kurzfristige Absage der Lehrerin für den Kindergarten an der Klinik ist bitter. Zu den Motiven gibt es unterschiedliche Angaben. Es sei eine 3 monatige Probezeit im Vertrag festgeschrieben worden oder sie habe eh nicht sehr gut gearbeitet oder sie müsse ihren Sohn versorgen... Die Stelle ist an der URGEL ausgeschrieben. Der Schulgarten ist überschwemmt, und es wird in den nächsten Tagen improvisiert. Die Kinder werden jedenfalls aus Pijuyal abgeholt und in der Klinik betreut, bis eine neue Lehrerin gefunden wird.

4. Patienten am Chambira / Clinica Tucunaré

Am Abend unserer Ankunft in der Klinik – gerade als wir um 22 Uhr ins Bett gehen wollen – kommt ein Notfall. Ein 12-jähriger Junge in Begleitung eines Freundes kommt nach ca. 10 stündiger Kanufahrt aus Santa Silvia mit einer klaffenden Macheten-Verletzung am linken Unterarm. Die Wunde ist mit einem Klumpen brauner Blätter bedeckt. Nach sorgfältiger und penibler Reinigung der Wunde sieht man die pulsierenden Radialisgefäße(!). Oft werden wohl die blutenden Wunden auch mit abgeschnittenen, zum Teil verbrannten Haaren versorgt. Roos näht die Wunde mit Geduld und Geschick! Glück gehabt! Nach 2-tägiger Beobachtungszeit, Verbandswechsel, Antibiotika und Material zum Fäden ziehen für den Promotor, machen sich die Knaben auf den Heimweg.



Buschfunk am Chambira: Das Funkradio ist wesentlich für die Kommunikation unter den Dörfern. Telefon gibt es nicht, auch keine Handys! Einer der wenigen Flecken auf unserer Erde ohne diese moderne Errungenschaft.

Roos und Eu⁷ machen in diesen Tagen Kontrolluntersuchungen bei Kindern und Schwangeren. Sabine kann Ihnen viele Details am Ultraschall erklären – eine kleine Fortbildung. Roos und Eu machen ihren Job sehr gut und mit viel Einfühlungsvermögen. Die Malariadiagnostik ist ein wichtiger Bestandteil der Arbeit, die Therapie wird gut angenommen.

Eine Schwangere aus der Nachbarschaft (Pijuayal?) kommt zur Kontrolle. Sie hat 10 Kinder, ist 40 Jahre alt, steht kurz vor dem Entbindungstermin, hat aber seit einer Woche immer wieder Beschwerden. Im Ultraschall sehen wir, dass eine Beckenendlage besteht. Sie hatte wohl schon 2 BEL-Entbindungen. Nach ausführlicher Beratung untereinander empfehlen wir dringend, zur Geburt nach Nauta ins Centro de Salud zu gehen, um dort spezielle Unterstützung, Geburtsleitung und Betreuung zu bekommen, zumal sie schon das letzte Kind nicht richtig stillen konnte. Insgesamt eine Risikosituation.

Die Information und eindrückliche Empfehlung von Roos geht auch an den Ehemann der Schwangeren. Nach unserer Rückkehr nach Deutschland erfahren wir von Roos, dass die Frau zu Hause geblieben ist, der Mann gar alleine für Einkäufe nach Nauta gefahren ist. Die Wehen setzten ein und es kam zu einer verzögerten Geburt in Beckenendlage. Das Klinikpersonal wurde erst spät

dazu gerufen, eine Reanimation des Babys schlug fehl. Zumindest hat die Mutter überlebt... Trotzdem tragisch – und für uns immer wieder unverständlich.

(Ergänzung zum Pichis: Von Raquel haben wir erfahren, dass im letzten Jahr 4 Frauen aus den Gemeinden an Geburtskomplikationen, Blutungen, etc. gestorben sind.)

5. Geräte

- Ultraschallgeräte: Das neue Ultraschallgerät funktioniert super! Hervorragende Qualität, es kann auch zum Einsatz bei den Brigaden in den Gemeinden zur Diagnostik mitgenommen werden und ist dort sehr hilfreich.
- Das „alte“ Ultraschallgerät, ehemals in Bermudez stationiert, dann repariert und von Florian an den Chambira gebracht, ist wohl schon kurz nach der Ankunft immer wieder mit Fehlermeldung „abgestürzt“. Aktuell: Nach gewisser Laufzeit eine Fehlermeldung, die wir im Begleitheft bzw. im Internet nicht zuordnen konnten. Es lässt sich jedoch immer wieder hochfahren, unabhängig von den Batterien(!), punktueller Einsatz möglich, aber nicht verlässlich. Eine Reparatur ist eher nicht sinnvoll, weshalb es zum Gebrauch in der Klinik belassen werden sollte, solange es noch irgendwie arbeitet.
- Mikroskope: Große Begeisterung über das von uns mitgebrachte neue Mikroskop! Über den Kameravorsatz können Bilder gemacht werden. Bilder, die auch zur Darstellung/Fortbildung am Computer, zur Dokumentation und zum Versand nutzbar sind! Vielen Dank an die Spender in Leverkusen!!! Es soll zum permanenten Gebrauch in der Klinik stationiert bleiben. Das alte Mikroskop funktioniert noch solide, aber das Netzteil für den Strom hat einen kleineren Defekt oder die Glühbirne ist kaputt. Das Mikroskop funktioniert aber noch gut über Spiegel und Sonnenlicht. Es ist deshalb für die Flussfahrten und den Brigadeneinsatz jetzt gut weiter nutzbar.
- Gerät zur Vakuumextraktion/Geburtshilfe: Zusammen mit Roos und Eu „zusammengebastelt“ und gewartet, die Pumpe ist allerdings ein bisschen oxidiert. Die Funktion und die Anwendung wurden erklärt, alle waren ganz interessiert. Bisher wird sie wohl nicht benutzt worden sein.
- Erste-Hilfe-Koffer: Inspiziert mit Roos und Eu. Aus der Spendenaktion von Christina mitgebrachte Ambubeutel, Tuben, Larynxtuben etc. wurden gesichtet, demonstriert und es wurde an den Geräten geübt. Alte und verrostete Batterien des Laryngoskopes⁸ wurden entsorgt.

⁷ Euclader – Krankenpfleger an der Klinik; Anm. d. Red.

⁸ Gerät zur Kehlkopfbetrachtung; Anm. d. Red.

- Motoren: Aus privaten Spenden aus Wettenberg, mitgegeben für die Reise, haben wir uns nach Rücksprache mit Paulina, Luis und Roos über eine sinnvolle Unterstützung am Chambira für einen Peque-Motor mit 9 PS entschieden (siehe den Bericht von Maria Andrade 2014). Diesen haben wir auf der Lancha mit hoch genommen, und er ist inzwischen erfolgreich zum Einsatz gekommen. Er verbraucht weniger Benzin und ist auch bei Niedrigwasser einsetzbar, da seine Schraube aufgrund der langwelligen Bauweise flacher im Wasser liegt.

Zusammenfassung

Die Beendigung der kontinuierlichen Unterstützung des FKI am Pichis wurde angenommen. In Anbetracht der langjährigen Erfahrungen, der Unterstützung und der Begleitung der comunidades nativas und ihrer Bewohner scheint eine punktuelle Unterstützung (z.B. in Ausbildungskursen und in der Weiterbildung) unter Nutzung der vorhandenen Strukturen überlegenswert und sinnvoll.

Wir sind sehr froh, an den Chambira gefahren zu sein, um ein bisschen zu verstehen, welche Herkules-Aufgabe die Teams vor Ort zu bewältigen haben. Es ist wirklich nur schwer vorstellbar, unter welchen Bedingungen eine solch hervorragende Arbeit geleistet wird. Die ständigen Änderungen verlangen eine hohe Flexibilität des Projektes. So dringen jetzt Holzhändler mit Traktoren und großen Motorsägen vor und holen das Holz immer tiefer aus dem Wald. Nachdem bis 2013 die Malaria vivax zurückgegangen ist, kommt es wieder zum Anstieg, vor allem durch Malaria falciparum. Wer hat die da eingeschleppt?

Überschwemmungen gab es schon immer, dass sie aber 2x im Jahr auftreten ist neu. Es zeichnet sich hier eine Tendenz ab: 2011 war das schon einmal passiert. Dies verschärft die eh schon schwierige Ernährungssituation der Urarinas. Insofern ist der Beginn eines Projektes mit Alex zur Verminderung der Fehl- und Mangelernährung ein wichtiger Beitrag zur Gesundheit.

Viel Zeit haben wir uns für die Gespräche genommen. Wir haben zusammen Fisch und Schwein gegessen und Tee getrunken. Die Erzählungen gehen oft bis spät in die Nacht, und es ist spannend, die freudigen und ärgerlichen Ereignisse der Menschen am Fluss und in der Arbeit zu hören. Es liegt noch ein langer Weg vor uns!



Ni kagane Chambira!

von Andia Mirbagheri

Unglaublich, seit bereits zwei Wochen bin ich vom Chambira zurückgekehrt, und noch immer vermisse ich es ein wenig.

Im Juni letzten Jahres bekam ich die Zusage, dass ich für sechs Wochen nach Peru fahren und eine Famulatur im Dschungel absolvieren könne. Wie abenteuerlich das klang und tatsächlich war! Aus einer früheren Reise kannte ich bereits die Andenregion Perus, und auf Spanisch konnte ich mich auch halbwegs verständigen. Während mich Familie und Freunde ein wenig für verrückt hielten, während der Ferien mitten im Nirgendwo unter einfachsten hygienischen Bedingungen zu arbeiten, brach ich aufgeregt Mitte Februar auf.

Mein Aufenthalt bereicherte mich um unzählige medizinische wie kulturelle Eindrücke. Man kann nicht einfach mal eben eine vollständige internistische oder gar neurologische Untersuchung bei Urarinas durchführen. Ich erinnere mich noch



Hubschrauberlandung auf dem Fußballfeld vor der Klinik! Notfall-evakuierung einer jungen Frau mit schwerem Blutverlust (siehe Bilder unten). Nach einigen Blutkonserven in Iquitos ist sie wieder wohl auf. Der Hubschrauber gehört der Gesellschaft, die im Gebiet der Urarinas Öl fördert, was nicht ohne Probleme für die Umwelt ist, aber zumindest in solchen Fällen seine Vorteile hat. Statt zwei Tagesreisen ein Flug von 30 Minuten. Imagepflege für die Ölgesellschaft, Überleben für die junge Mutter.



gut daran, wie belustigt ich von einer Patientin, ihrer Familie und der Übersetzerin angesehen wurde, als ich mit einem Hämmerchen auftauchte und Reflexe testete. Zum einen sind es Urarinas nicht gewohnt, dass sie sich für eine körperliche Untersuchung entkleiden sollen. Andererseits war die Sprachbarriere sehr hoch und führte oft zu Kommunikationsproblemen mit den Urarinas. Die meisten der Männer können Spanisch, bei Frauen und Kindern sieht es anders aus. Das weckte natürlich meinen Ehrgeiz, wenigstens ein paar Brocken Urarina zu erlernen; eine Sprache, die nur von ein paar Tausend Menschen auf der Welt gesprochen wird. Während meiner Zeit in der Clinica Tucunaré habe ich viele fröhliche Ereignisse miterleben dürfen, wie z.B. die Geburt des Babys Flor, aber auch traurigen Erlebnissen beigewohnt. In meiner ersten Woche in der Clinica Tucunaré gab es am Samstagabend einen pädiatrischen Notfall: Die kleine Marcelina kam nach einer Tagesreise (!) auf dem Kanu (!!) völlig fertig in die Klinik. Auffällig war ihr großer dicker Bauch, ein starker Kontrast zum ansonsten dünnen und geschwächten Körper. Es gibt keine Möglichkeit zur Diagnostik am Chambira. Nur eine Anamnese, die sich dank Sprachbarriere sehr schwierig gestaltet, die klinische Untersuchung und einen kleinen Ultraschall, den niemand bedienen bzw. interpretieren kann.

Schließlich musste die Kleine evakuiert werden und ist nach einer vierwöchigen Odyssee in Iquitos gestorben. Ich habe dadurch sehr viel gelernt: a) Nur weil man in den Tropen ist, muss es sich nicht um eine Infektion handeln. Es kann auch Krebs wie das Nephroblastom in ihrem Fall sein. b) Hierzulande sind Dialysezentren die Norm. Am Chambira existiert so etwas nicht und wenn jemand ein Nierenversagen hat, wird er/sie keine Möglichkeit haben, damit dauerhaft zu leben. c) Die Hilfsfrist von deutschen Rettungswagen beträgt 10-15 Minuten. Am Chambira dauert die Evakuierung eines Patienten ins Krankenhaus in Iquitos etwa zwei Tage. Zudem war es erschreckend zu sehen, dass es in einer Region voller Infektionskrankheiten und jeder Menge giftiger Schlangen an Impfungen und Antidot fehlt, nicht zuletzt, da der Strom gerne ausfällt und der Kühlschrank dann nicht zu verwenden ist.

Neben diesen ernüchternd schrecklichen Fakten durfte ich aber auch die schönen Seiten des Chambira genießen. Wie wundervoll ist die Natur und wie wunderbar ist allein das abendliche Dschungel-Orchester beim Einschlafen?¹

Mein absolutes Highlight war die Brigade am Pucayacu zusammen mit der Krankenpflegerin Laura, der Übersetzerin Sindy und den beiden Motoristas Ramon und Jose. In fünf Tagen registrierten wir fast 400 Urarinas und untersuchten ihre



dicken Tropfen zur Malaria-diagnostik. Es gab viel Malaria, vornehmlich Plasmodium vivax, aber auch die maligne Form, Plasmodium falciparum, scheint sich auszubreiten. Daneben halfen wir, wo Not an Mann oder Frau war und sahen vor allem Hautinfektionen bakterieller wie fungaler Art.

Insgesamt habe ich unglaublich viel während dieser Famulatur gelernt. Ich habe sämtliche Erkrankungen von der Malaria bis zur Leishmaniose gesehen und gelernt, auch ohne Elektrizität auszukommen. Und ich habe Einiges über Urarinas erfahren. Sie lachen viel, trinken viel Masato (fermentierte Milch aus Yuca), mögen Musik, aber tanzen nicht dazu und sind verrückt nach Fußball. Besonderer Dank gebührt allen Mitarbeitern der Klinik, der Ärztin Roos, die mir geduldig alles erklärte, den Krankenpflegern Euclader und Laura, die mir den Klinikalltag näherbrachten, den Übersetzerinnen der Klinik, Elsa und Sindy, dank denen und ihrer Kinder ich sogar ein paar Wörter Urarina aufschnappte und allen andern. Danke Indianerhilfe, ni kagane Chambira!



¹ Schrecklich ist nur, dass momentan immer mehr Holzfäller und Ölfirmen in die Region kommen.



Kindergarten

„Albert Schweitzer Tucunaré“



April 2015

Das neue Schuljahr hat begonnen, aber es ist keine Lehrerin in unserem Kindergarten! Eigentlich waren alle zufrieden mit der „Profesora“ Carmen, die im letzten Jahr am Chambira gearbeitet hat. 2 Tage vor der erneuten Anreise hat sie jedoch gekündigt. Es sind die Distanz und die Abgeschiedenheit des Projekts, die viele abschrecken. 3 Tage Anreise von Iquitos aus – das möchte niemand lange auf sich nehmen. Also gilt es, erneut zu suchen, und das dauert seine Zeit.

20 Kinder aus Pijuyal kommen trotzdem jeden Tag zur Klinik, begleitet von 2 Müttern. Sie spielen, bekommen ihr Frühstück und am frühen Nachmittag geht es zurück. Auch das ist eine neue Erfahrung, auch das ist Hilfe zur Selbsthilfe!

Aber nach vielem Suchen haben wir dann doch einen neuen Lehrer für den Kindergarten gefunden: Astolfo Huaymacari Manuyama. Er hat viel Erfahrung in der Arbeit in entlegenen Gegenden Perus, und wir sind sehr gespannt auf seine Arbeit mit den Urarina-Kindern!



„Mach' ich morgen ...!“

Das RIPA Projekt (Rio Pachitea) der Albert-Schweitzer-Schule in Kassel

von Stefan Alsenz (ASS) und Peter Riehl (ASS / FKI-Vorstand)

Im Sommer vergangenen Jahres war in den Mitteilungen die Eilmeldung „Malaria-Alarm am Chambira!“ zu lesen.

Aus diesem Aufruf entstand unser RIPA-Projektthema 2014: „Mach' ich morgen...!“ Es nahm Bezug auf die sich ausbreitende Nachlässigkeit und Gleichgültigkeit gegenüber einer unverzichtbaren Vorsorge.

Für den Themenabend am Freitag war am 28. November Dr. Andreas Langeheinecke vom Freundeskreis Indianerhilfe zu Gast. Er schilderte mit eindrücklichen Bildern seine erste Begegnung mit den Urarinas vor 16 Jahren und die aktuelle Situation in der Klinik Tucunaré, v.a. in Bezug auf die problematische Haltung zur Malariavorsorge („Mach ich morgen ...“). Schülerinnen und Schüler von der Klasse 5 bis zum Jahrgang Q1 sowie der „Kleine Chor“ bildeten einen würdigen Rahmen und machten auf besondere Weise nachdenklich. Berenike Witte und Marlene Rehbein (Q1) zeigten eine Präsentation zur Malariaerkrankung: Jährlich sterben etwa 1 Million Menschen an Malaria – bis zu 500 Millionen Menschen infizieren sich jedes Jahr neu – die Hälfte der Erkrankten sind Kinder.

Am Samstag hieß es dann: Hinein ins bunte Treiben des Basars! Vieles wurde da angeboten – für das leibliche Wohl ebenso wie der passende Schmuck für die Adventszeit. Und auch an Unterhaltungsangeboten fehlte es nicht; sogar gruseln konnte man sich.

Eine Ausstellung des Freundeskreises Indianerhilfe über das „Leben der Urarina“ gab mit Bildern und einem Film einen anschaulichen Einblick in das Leben des kleinen Volkes der Urarina. Andreas hatte einen Einbaum mitgebracht, den er bei seinem Abschied von der Klinik Tucunaré als Geschenk erhalten hatte.

Zu spüren und zu beobachten war, mit wieviel Engagement schon in den Wochen zuvor gearbeitet und vorbereitet wurde und wie sich die ganze Schulgemeinschaft für die gute Sache einsetzte – einmal mehr. Und so durfte sich die Schule darüber freuen, dass sie 17.200 € an den Freundeskreis überweisen konnte!

Sehr wichtig für die Schulgemeinschaft war, was Dr. Bernhard Rappert in seinem Dankeschreiben an das Kollegium, die Schülerinnen und Schüler und an die Eltern schrieb: „Und so hoffe ich, dass wir weiterhin gemeinsam versuchen, am Rio Chambira ein klein wenig Hilfe zur Selbsthilfe zu geben. Längst ist es ja unser gemeinsames Projekt, unser „Lambarene – Wir wollen es versuchen“!“

Die Schülerinnen und Schüler des Deutsch-Leistungskurses näherten sich dem Projektthema auf eigene literarische Weise. Zum Themenabend lasen sie den Gästen ausgewählte eigene Werke vor. Lesen Sie bitte selber!



Mach' ich morgen ...!

Immer war es dasselbe. Jeden Tag. Ich habe mir immer dasselbe versprochen, es immerzu gebrochen, „Mach' ich morgen.“ Es fing an mit diesem einen Morgen, Müdigkeit überfiel mich, als ich aufgestanden bin. Ich fiel um, zum Glück war er da und half mir auf. Es war komisch, noch nie fühlte ich mich so. Es wurde immer schlimmer, irgendwann hustete ich Blut. Jeder wollte, dass ich zum Arzt gehe. Ich hatte meinen eigenen Kopf, vermeintlich wichtigere Dinge zu erledigen. Mein Job, mein Studium, mein Freund, meine pflegebedürftigen Eltern. Die Krankheit passte einfach nicht rein. Die Zeit rannte davon und ich verdrängte den Schmerz immer wieder aufs Neue. Ich wollte die Wahrheit nicht sehen, dabei verschlechterte sich mein Zustand täglich. „Mach' ich morgen.“ war mein Motto, bis es dann zu spät war. Während einer Vorlesung schlief ich ein und wachte auf, in weißen Laken liegend, sah mich um und wusste, es war zu spät. Die Ärzte kamen und gingen, doch nichts mehr konnte mein Bewusstsein erreichen. Nur diese paar Sätze, gefangen in meinem Kopf, galt meine Aufmerksamkeit: Marie, Du leidest unter Lungenkrebs und hast das Endstadium erreicht! Unheilbar, keine Chance, dass du überlebst. Und das letzte, was ich in meinem nächsten Leben denken werde, wird „Mach' ich morgen.“ sein.

Charlotte Kulik, ASS, EI, 2014

Mach' ich morgen ...!

Endlich Wochenende! Die ganze Woche konnte ich es kaum erwarten. Der Unterrichtsstoff geht nur noch zum einen Ohr hinein, zum anderen wieder hinaus. Dabei hat die Schule gerade erst wieder angefangen, ich könnte heulen. ...
Zuhause pfeffere ich meine Tasche in die Ecke und plumpse auf unser Sofa. Meine Eltern sind noch nicht da, sie arbeiten immer bis abends. Ich gehe die Dinge im Kopf durch, die ich noch erledigen muss, obwohl ich es vermeiden will. Es klappt nicht. Zwei Klausuren lernen, Zimmer aufräumen, Oma die Schlüssel bringen. Das Buch abholen. Mein Kopf bringt nur schläfrige Bruchstücke von Motivation zustande, die gleich durch Müdigkeit verfliegt. Morgen bin ich den ganzen Tag auf dem Tennisturnier einer Freundin. Sonntag muss ich zu Emily, wir bereiten den Geburtstag ihrer Mutter am Montag vor und ich muss noch abends helfen, Bänke zu tragen und zu dekorieren. So viel zu tun! ...
Ich schlafe ein, nicht lange, meine Mutter weckt mich. „Aufstehen! Es ist Montag, auf, auf, ab in die Schule!“ Ich bin verwirrt. Es war doch gerade Freitag und wieso liege ich im Schlafanzug in meinem Bett und nicht im Wohnzimmer auf der Couch? Mein Zimmer ist so unordentlich wie noch nie, ich schaue auf mein Handy. Eine SMS von Emily, sie ist stinksauer, ich hätte ihr nicht geholfen? Total verwirrt stehe ich auf: „Mama, ist heut nicht der 12te?“ „Aber natürlich, Emma, was denkst du denn?“ „Mist!“, denke ich. Ich schreibe heute die Klausur, habe nichts im Kopf, was habe ich bitte am Wochenende gemacht?
Alles ist weg. Durch das Nachdenken wird es immer später. Ich renne zum Bus, er fährt mir vor der Nase weg. Ich renne hinterher. Immer, wenn ich ihn fast eingeholt habe, entfernt er sich. Ausgelaugt und den Tränen nahe stehe ich an der Haltestelle. Plötzlich schreibt Emily: „Wo steckst du? Die Klausur musst du am Mittwoch nachschreiben! Mit Mathe zusammen!“ Ich starre und halte mein Handy fest in der Hand, eben war es doch erst halb acht. Jetzt ist es halb elf! Plötzlich fange ich an zu rennen, einfach so, was geht hier vor? Immer schneller, ich kann nicht mehr, eine Klippe, ich falle...
Schweißgebadet wache ich auf meinem Sofa auf. Ein Traum! Seufzend sinke ich zurück. Jetzt verfolgt mich mein Stress schon im Traum! Sollte ich mich besser aufrappeln und die anstehenden Dinge endlich erledigen?

Antonia Dahlmeier, ASS, EI, Dezember 2014





von Prof. Dr. Dr. h. c. Ina Rösing

APOLOBAMBA- BERICHT

Am 3. Januar 2013 ist meine Patentochter Margarita mit 18 Jahren nach wenigen Tagen Krankheit gestorben. Jeden 3. Januar bringt die ganze Familie die schönsten Blumen zum Grab von Margarita. 2013 und 2014 an Allerheiligen/Allerseelen wurde die „junge Seele“ von Margarita intensiv gefeiert. Margarita hatte wunderbar beim Kochen und bei der Feldarbeit geholfen. Deshalb unterstützte ich diese Familie noch immer nach Margaritas Tod.

Romulo Suxo ist zusammen mit seinem Bruder vor zwei Jahren im Auto tödlich verunglückt. Die Frau von Romulo wurde Witwe mit fünf Kindern. Ich habe sie unterstützt. Jetzt ist die Witwe an Fastnacht gestorben – sie hatte getrunken und ist an einem steilen Hang tödlich abgestürzt. Jetzt sind die fünf Kinder allein. Ich unterstütze sie noch mehr.

Valentina – Mutter von 12 Kindern – hatte ihren Mann durch einen Autounfall verloren. Aber Valentina hatte einen heftigen Konflikt mit ihrer Mutter, Santusa Flores. Sie war Heilerin. Sie ist aus dem Dorf Chari weggezogen nach La Paz – wegen des Krachs mit Valentina. Aber jedenfalls unterstütze ich noch immer Valentina.

Roumaldo Yanahuaya ist gestorben – nach dem Tod seiner Frau und seiner zwei einzigen Kinder. Sein Haus war also leer. Seine Schwester hat kein Haus – ist in das leere Haus eingezogen. Für die Renovierung des Hauses habe ich sie unterstützt

Außerdem unterstütze ich die Familien mit Kindern, deren Mütter gestorben sind: die Familie der toten Catalona, Esperanza und Silvana. Auch den blinden Domingo unterstütze ich auch noch.

BUCHTIPP

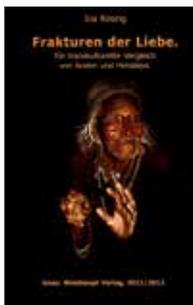


Neben meinen über 30 kulturalanthropologischen wissenschaftlichen Büchern ist mein Werk „Die Liebe zu meinem Väterchen Valentin Quispe“ (Ina Rösing, Fabri Verlag, 2015) kein wissenschaftliches, sondern ein LIEBES-BUCH. Der aller wichtigste Lehrmeister meiner Forschung in den Anden und im Himalaya war Valentin Quispe. Er war ein exzellenter und bekanntester Medizinmann, Heiler und Ritualist in der andinen Kallawayo-Region Boliviens. Er wurde etwa 100 Jahre alt. Acht Jahre hat er mich gelehrt, und er hat mich gleich in unserem ersten Jahr zu seiner Tochter adoptiert. Deshalb nannte er mich Töchterchen, ich ihn Väterchen. Wir sprachen nur die Indianersprache Quechua, die einzige Sprache, die er kannte. Er konnte auch nicht lesen und nicht schreiben. Er lehrte mir alle seine Rituale und erzählte alles Erdenkliche aus seiner Biographie. Miterlebt habe ich auch den Tod seiner beiden letzten Söhne seiner insgesamt sieben Kinder. Ich schildere detailliert aus meinem Tagebuch und aus seinen transkribierten Quechua-Lehren. Wir liebten uns sehr innig – das ganze Buch zeigt diese Liebe.

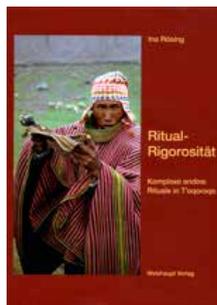
Literatur von Prof. Dr. Dr. h.c. Ina Rösing



2013



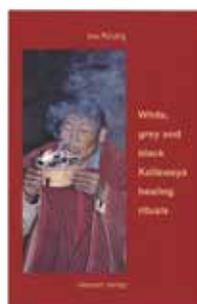
2011



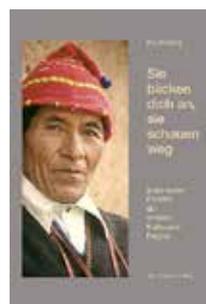
2010



2010



2010



2009

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, BIC: PBNKDEFF (Postbank)
 IBAN: DE83 6001 0070 0009 3797 08 (keine Spendenbescheinigung)

Adresse: Prof. Dr. Dr. h. c. Ina Rösing,
 Institut für Transkulturelle Forschung, Postfach 13 40,
 89203 Neu-Ulm.



Charity

Bitte vormerken!

7. November 2015, 19.00 Uhr

Gala-Benefiz-Veranstaltung
 im Audi Zentrum Leverkusen



Die 7. Auflage der Charity Veranstaltung der Indianerhilfe e.V. und des Kinderschutzbundes Leverkusen ist für den 7. November geplant. Wir würden uns freuen, wenn wir Sie an diesem Abend begrüßen dürfen. Wie immer werden wir Sie über unsere Arbeit informieren, aber auch mit Ihnen feiern, der Musik zuhören und zusammen das herrliche Buffet genießen! Der Erlös der Versteigerung wird wieder unter den beiden Vereinen aufgeteilt.



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 SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Freundeskreis Indianerhilfe e.V. Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Freundeskreis Indianerhilfe e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften in Höhe von € (Mindestbeitrag jährlich € 20,-) einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubigeridentifikationsnummer des Zahlungsempfängers: DE08ZZZ00000123985

Mandatsreferenznummer: Wird separat mitgeteilt.

Vorname(n) | Name(n) (Kontoinhaber) _____

Straße | Hausnummer _____

Postleitzahl | Ort _____

Kreditinstitut Name | BIC _____

IBAN: DE _____

Datum | Ort | Unterschrift _____

Konten des Freundeskreis Indianerhilfe e.V.:

Commerzbank Leverkusen IBAN DE28 3754 0050 0446 1000 00 • BIC COBADEFFXX

Commerzbank Göttingen IBAN DE90 2604 0030 0616 0600 00 • BIC COBADEFFXXX

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!