



Förderkreis Kooperation mit
Indigenen in Amazonien e.V.

AUSGABE
November 2022



www.fki-peru.de



Förderkreis Kooperation mit
Indigenen in Amazonien

MITTEILUNGEN

BERICHTE

Supervisionsreise 2022

Staatliche Teilhabe am Chambira

Finanzbericht

Abschluss des BMZ-Projekts

Garola

Krankenschwester Gina

Ölkatastrophe am Rio Chambira

Neue Ärztin am Chambira: Nora Stephan

Protokoll der Jahreshauptversammlung



Titelbild:
Kleine Patientin
Garola aus Pijuayal.

Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V. (FKI)
Gemeinnützigkeit anerkannt

Vorstandsmitglieder

Maria Andrade de Schultze, Berlin
Dr. Sarah Schwannecke, Rheinbach
Albrecht Trautmann, Göttingen – Schatzmeister
Hans-H. Schneider, Ahnatal – Schriftführer
Dr. Werner Fleck, Wettenberg
Dr. Andreas Langeheinecke, Werneck
Dr. Bernhard Rappert, Würzburg – Geschäftsführender Vorsitzender
Dr. Louise Rech, Aabennraa-Varnaes (Dänemark) – Personalreferentin
Dr. Malte Bräutigam, Neuburg an der Donau

Geschäftsstelle Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V.

Leitung
Frauke Stachulla und Dr. Bernhard Rappert
Bürgermeister-Schmidt-Straße 25 · 51399 Burscheid
Telefon 02171 / 76 53 55 · **Fax** 02171 / 76 53 56
E-Mail info@fki-peru.de

Redaktion

Dr. Nikolai Plößer, Bergisch Gladbach

Gestaltung und Produktion

Feyerabend – Die Medienwerkstatt, Bodensee
www.feyerabend.biz

Gedruckt auf 100 % Altpapier und klimaneutral produziert.

Herausgeber

Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V.

Verantwortlich für den Inhalt

Dr. Bernhard Rappert · Kantstraße 35 B, 97074 Würzburg
bernhard.rappert@t-online.de · www.fki-peru.de



Förderkreis Kooperation mit
Indigenen in Amazonien e.V.

**Konten des Förderkreis
Kooperation mit Indigenen in
Amazonien 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
„Indigene in Amazonien e.V.“



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

Editorial

Auf der letzten Jahreshauptversammlung im Juli haben der Vorstand und die Mitgliederversammlung eine Änderung des Vereinsnamens beschlossen. Die Bezeichnung „Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V.“ ist zwar sperriger, beschreibt aber deutlicher unser Einsatzgebiet. Natürlich wollten wir uns auch endlich der Kontroverse um die deutsche Bezeichnung „Indianer“ entziehen, obwohl wir weiterhin nicht glauben, dass den Indigenen vor Ort mit bloßen Umbenennungen schon geholfen ist.

Der „Freundeskreis Indianerhilfe“ wurde am 05.02.1965 gegründet und begann damals bereits mit der Arbeit in Peru. Anfänglich war die Unterstützung des *Hospital Amazónico* in Pucallpa das Ziel und speziell die Förderung der Arbeit von Dr. Theodor Binder mit seiner Hilfe für den Stamm der Shipibos. Spätere Projekte unter der Leitung von Dr. Binder beinhalteten den Aufbau und Betrieb eines Krankenhauses und einer Lehrfarm in Mexiko im Gebiet der Mazahuas (mittlerweile an eine mexikanische Hilfsaktion übergeben).

In Peru unterstützte der Verein kleine Stationen in Puerto Inca am Rio Pachitea und in Cahuapanas am Rio Pichis bei den indigenen Amueshas und Asháninka. Beide Stationen werden mittlerweile vom peruanischen Staat weitergeführt.

Seit 1998 arbeiten wir am Rio Chambira in Peru mit der ethnischen Gruppe der Urarinas. Unsere Station, die *Clinica Tucunaré*, wurde über all die Jahre von europäischen Ärzten besetzt, die sich für 1 ½ bis 2 Jahre für diese Aufgabe verpflichteten und vom Verein ein kleines Gehalt bezogen.

Zu Hilfe gerufen wurden wir von Anthropologen, die im Gebiet die Eigentumsrechte feststellten und dafür eine Landvermessung (*linderación*) durchführten. Ihnen war die massive gesundheitliche Bedrohung durch eingeschleppte Krankheitserreger und Epidemien etc. aufgefallen.



Die etwa 3.500 Indigenen der Gruppe der Urarinas haben ihre eigene, nicht klassifizierte Sprache, die nur als gesprochene Sprache existiert. Vor allem die Frauen sprechen nur wenig Spanisch, die meisten Erwachsenen können nicht lesen und schreiben.

Während der Kautschukzeit (um 1910), in der viele Indigene versklavt wurden, zogen sich die Urarinas an die oberen Flussläufe zurück. Sie werden deshalb auch als „Shimacos“ bezeichnet, was auf das spanische Wort *cimarrón* zurückgeht, wie entlaufene Sklaven bezeichnet wurden. Sie selbst nennen sich „Kacha“, was übersetzt „Mensch“ bedeutet.

Erhalten ist bis heute der Respekt der Einzelnen vor der Individualität des Anderen. Daraus entstehen im Alltag und für die Auseinandersetzung mit anderen Gruppen leider auch erhebliche Nachteile, da Entscheidungen nur sehr langsam getroffen werden können.

Unser Ziel war immer der Aufbau einer Basis-Gesundheitsversorgung nach dem Prinzip der „Hilfe zur Selbsthilfe“ mit Ausbildung und langfristiger Betreuung von indigenen Gesundheitshelfern. Ziel ist und war auch immer die Unterstützung der ethnischen Minderheiten und der Erhalt ihrer Identität. Der Aufbau einer besseren Kommunikations- und Infrastruktur im Amazonasgebiet am Rio Chambira für die Urarinas, aber auch der gesamten sonstigen Bevölkerung im Gebiet des Flusses bleiben weiter unser Anliegen. Nach wie vor haben viele Urarinas ihren Fluss nie verlassen, viele haben weder Geburtsurkunde noch Personalausweis. Die Anzahl der lebenden Bevölkerung beruht überwiegend auf Schätzungen.

Viele Faktoren erschweren aktuell unsere Arbeit. So war durch die Corona-Pandemie über Monate jede Verbindung zur Stadt Iquitos für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erschwert bzw. unmöglich. Unsere Bemühungen um eine bessere Zusammenarbeit mit den peruanischen Gesundheitsbehörden und die Übergabe der Station Tucunaré wurden nicht nur dadurch behindert. Es fehlte auch an Unterstützung seitens der peruanischen Behörden. Praktisch wurde über eine rechtliche Grauzone alles auf die Schultern unserer Ärztinnen und Ärzte abgeladen, gleichzeitig aber eine offizielle Berufserlaubnis verweigert.

Die mit der Gesundheitsbehörde (DIRESA) in Iquitos getroffene Übereinkunft (*convenio*) und die Anerkennung als offizielle Gesundheitsstation wurde deshalb von uns Ende 2021 nicht mehr verlängert. Aber wir wollen nun beim Aufbau einer peruanischen Station helfen und Tucunaré als Ausbildungs- und Forschungsstation weiterführen.

Durch die Schwierigkeiten der Projektführung haben leider unsere Ärztin Dr. Caroline Bollmann und ihr Partner Matthias Trost vorzeitig gekündigt. Die letzten Monate bis zum Funktionieren einer peruanischen Gesundheitsstation im Nachbardorf Pijuayal wurden die Patienten jetzt von unserer Krankenschwester Gina Rodriguez versorgt. Gut 100 Patienten im Monat suchen unsere Hilfe, auch weil die Versorgung des Staates völlig daniederliegt.

Ab November haben wir erneut eine deutsche Ärztin im Projekt, Frau Nora Stephan aus Lüneburg, der wir herzlich danken und der wir alles Gute für ihre Arbeit wünschen. Unsere vom BMZ geförderten Präventionsprojekte gehen weiter und sollen mit ihrer Hilfe noch ausgeweitet und gefestigt werden.

Ihr

Dr. Bernhard Rappert

Wie berichtet, haben sich der Name und die E-Mail-Adresse unseres Vereins geändert:



Förderkreis Kooperation mit
Indigenen in Amazonien e.V.

**Förderkreis Kooperation
mit Indigenen in Amazonien e.V.**
(Ehemals Freundeskreis Indianerhilfe e.V.)

**Bürgermeister-Schmidt-Straße 25
51399 Burscheid**

**Tel. 02171 / 76 53 55
info@fki-peru.de
www.fki-peru.de**



Supervisionsreise 2022

von Dr. Malte Bräutigam

Vom 25.5. bis zum 11.6.2022 war ich gemeinsam mit meinem Sohn Janis zur Supervisionsreise in Lima, Iquitos und am Rio Chambira unterwegs. Die Reisekosten meines Sohnes trage ich selbst.

Die Stimmung in Lima hat sich nach der harten Pandemieerfahrung im Vergleich zum November 2021 deutlich entspannt. Die Maßnahmen wurden weiter gelockert, die Impfquote ist teils besser als in Deutschland und die täglichen Neuinfektionsraten auf anhaltend niedrigem Niveau.

Unübersehbar ist allerdings die Auswirkung auf das gesamte Gesundheitssystem durch die Pandemie. Nachdem Covid über zwei Jahre im absoluten Fokus der Gesundheitspolitik stand, zeigen sich nun die Folgen von Vernachlässigungen in anderen Bereichen. Die Malariainfektionszahlen sind hoch, es gibt wenig Malariamedikamente, Routineimpfungen fanden weniger statt, aktive Suchen nach beispielsweise Tuberkulose oder HIV wurden kaum noch betrieben.

Nach einem Besuch bei *Diaconia* in Lima, unserer durchführenden Partnerorganisation für das durch BMZ-Gelder geförderte Projekt in den Bereichen Agrarwirtschaft und Mutter-Kind-Gesundheit, ging die Reise nach Iquitos weiter.

Hier erfolgten mehrere positive Treffen mit Vertretern der Urarina-Organisationen FEPIURCHA und FEIURCHA, bei denen weitere Kooperationen und weitere konkrete Unterstützungen besprochen wurden (siehe nächsten Artikel „Staatliche Teilhabe“).

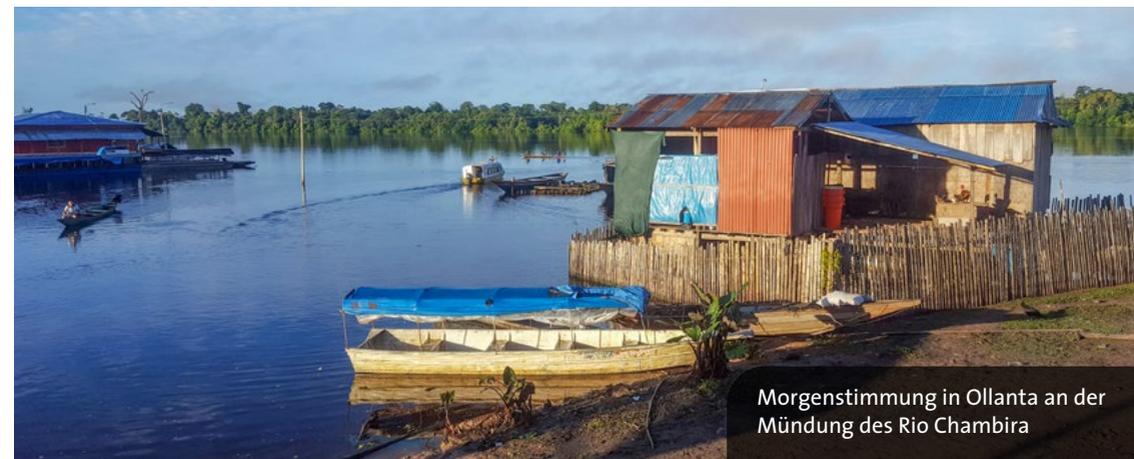
Wir besuchten unsere beiden Stipendiaten in ihrer Wohneinrichtung der Caritas in Iquitos. Jerry studiert seit März dieses Jahres Labortechnik, Tito Kranken-

pflüge. Beide machen ihre Sache gut, die Betreuer sind zufrieden. Eine Unterstützung weiterer Stipendiaten scheint ein sinnvoller Ansatz, um nachhaltige Entwicklungen am Chambira anzustoßen.

Cesiah Vega, unsere langjährige Koordinatorin in Iquitos, ist eine unglaubliche Unterstützung und eine unersetzbare Quelle an Wissen, Vernetzung und Menschlichkeit. Ohne sie wären die Aktivitäten des FKI in Iquitos nicht in diesem Ausmaß denkbar. Sie kümmert sich um hospitalisierte Urarina und ihre Familienangehörigen, ist in ständigem Kontakt mit den Gesundheitsbehörden sowie dem Team am Chambira und berichtet auch immer wieder von den Missständen am Chambira an die Ombudsstelle des Volkes („*Défensoria del Pueblo*“).

Die Treffen mit den offiziellen Stellen des Gesundheitssystems fielen eher nüchtern aus. Wir hoffen, dass nach Beendigung unserer Tätigkeit als Gesundheitsposten bald die Einrichtung im Nachbarort Pijuayal offiziell verabschiedet wird. Wir versprachen für diesen Fall tatkräftige Unterstützung durch Aufbau der Solaranlage, der Regenwasserversorgung, Sanitär- und Abwasseranlagen.

Die Fahrt an den Chambira von Nauta aus verlief komplikationslos. Der Marañon und der Chambira führten sehr viel Wasser, viele Dörfer fanden wir überschwemmt vor. Von der Mündung des Chambiras nahmen wir einen Patienten mit in sein Heimatdorf am Rio Pucayacu. Er hatte drei Monate zuvor einen Bruch seines Oberschenkelknochens erlitten und wurde aus unserer Sicht medizinisch nicht gut versorgt wieder nach Hause geschickt. Nach Angabe mehrerer anderer Ärzte und nach eigener Einschätzung hätte der Bruch operiert werden müssen, wurde aber nur mit einem Gips versorgt. In einer Kontroll-Röntgen-Aufnahme zeigt sich bislang kein gutes Ergebnis. Diese Form von Diskriminierung bezüglich der medizinischen Behandlung der indigenen Bevölkerung erleben wir in Iquitos immer wieder.



Morgenstimmung in Ollanta an der Mündung des Rio Chambira



Künftiger Gesundheitsposten in Pijuayal, Agraringenieur Manuel



Kanubau auf traditionelle Weise



Überschwemmtes Gelände in Tucunaré

Auf dem Gelände des zukünftig „Centro de Desarrollo e Investigación Tucunaré“ (CEDIT) genannten Tucunaré besichtigten wir die Installationen und führten Gespräche mit dem Team des Diaconia-Projektes:

Die Anthropologin Juana Cabrera bringt ihre Erkenntnisse in die Gestaltung des Fortbildungskonzeptes für die Urarinafrauen zu den Themen Schwangerschaft, Geburt und Ernährung ein, welches von der Krankenschwester Narita umgesetzt wird.

Der Agraringenieur Manuel Gordon Rios arbeitet mit seinen Männern in 12 Dörfern an der Verbesserung der Erträge auf den Feldern und der Erweiterung des angebauten Obst- und Gemüsespektrums.

Die Ernährungswissenschaftlerin Marisela versucht, zusammen mit den Frauen zu kochen und dafür zu sorgen, dass die neuen Gemüse- und Obstsorten auch in die Mägen der Bevölkerung gelangen.

Es erfolgten Besuche in drei Dörfern. In Pijuayal und Caimituyo waren wir Teil einer Versammlung. Es mussten viele Fragen zu der Beendigung des medizinischen Projektes beantwortet werden. Letztlich wurde der Plan, weiterhin im Bereich landwirtschaftlicher und gesundheitlicher Fortbildung tätig zu sein,

befürwortet. In Pijuayal sprachen sich die Versammelten dafür aus, dass wir auch trotz Beendigung der medizinischen Versorgung auf dem Gelände bleiben dürfen, unter der Bedingung, die begonnenen Entwicklungsprojekte fortzuführen und Unterstützung beim Aufbau des neuen Gesundheitspostens in Pijuayal zu leisten. Ein Schriftstück zu dieser Entscheidung mit vielen Unterschriften bzw. Fingerabdrücken wurde aufgesetzt.

Im Dorf Nuevo Zapotal am Rio Pucayacu boten wir HIV-Teste an, da bei einem Bewohner eine Infektion festgestellt worden war. Alle durchgeführten Tests fielen negativ aus. Aufgrund der Pandemie wurden viele Routinetests auf HIV in den letzten Jahren nicht durchgeführt, so dass mit der HIV-Situation betraute Personen in Iquitos in den kommenden Monaten eine deutliche Zunahme der Neuinfektionen befürchten. Auch am Chambira sind uns in letzter Zeit einige Infektionen bekannt geworden.



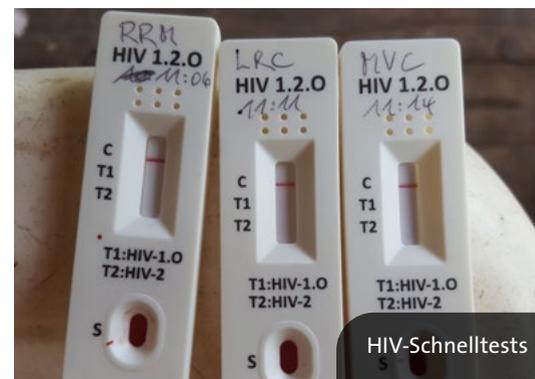
Teilnehmende des Projekts zur Mutter-Kind-Gesundheit



HIV-Testungen



Schulung zur Mutter-Kind-Gesundheit



HIV-Schnelltests



Essen in Tucunaré mit allen Mitarbeitern



Es wurden Gespräche mit den angestellten Bootsführern, Übersetzerinnen und Übersetzern geführt. Die Übersetzerin Rocio und der Übersetzer Rolin machen gerade auf dem Wege des Fernunterrichts ihren weiterführenden Schulabschluss, beide werden von uns unterstützt.

Die neu eingestellte Krankenschwester Gina soll in Tucunaré eine medizinische Basisversorgung sicherstellen, bis der Gesundheitssozialarbeiter in Pijuayal seine Arbeit aufnimmt. Sie wurde in die Arbeit eingeführt und unterwiesen.

Am Sonntag vor der Abreise aus Tucunaré gab es ein großes Mittagessen mit allen Angestellten und ihren Familien. Es wurden Fisch und Huhn gegrillt, dazu gab es Kochbanane, Reis und Zwiebelsalat.

Bei Rückkehr nach Iquitos folgten dort nochmals intensive Besprechungen mit Max Druschke und Cesiah Vega. Die Eintragung des Vertrages zur Verlängerung der Geländedenutzung in das öffentliche Register wurde veranlasst.

Schließlich brachten wir noch das defekte Sonographiegerät nach Lima zur Reparatur.



Casa Caritas in Iquitos, die Studentenunterkunft



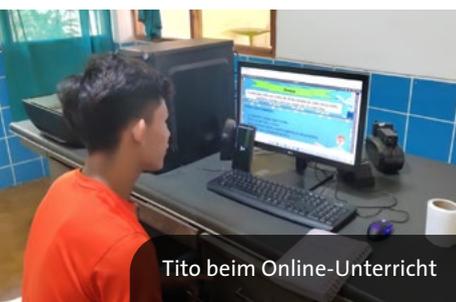
In der Casa Caritas mit Frau Sonia Merino von der Caritas (3. v.r.)



Bananenpflanzen und Hühnerstall unter Wasser in Nuevo Horizonte am Rio Pucayacu



Jerry, einer der Studenten



Tito beim Online-Unterricht

Mein Fazit:

- Der Ausstieg aus der direkten medizinischen Versorgung war nötig
- Der Weg des Übergangs bis zu einer staatlich getragenen und funktionierenden Versorgung in Pijuayal wird sich noch hinziehen, gezielte Unterstützung durch uns wird noch länger nötig sein
- Das Entwicklungsprojekt für Landwirtschaft und Mutter-Kind-Gesundheit wird gut angenommen
- Die Selbstorganisation in Form von Föderationen muss jetzt unterstützt werden, damit rasch Erfolge zu sehen sind
- Die ersten Erfahrungen mit der Ausbildung ausgewählter Stipendiaten sind gut



Staatliche Teilhabe am Chambira

von Dr. Malte Bräutigam

Nach wie vor sind ein Großteil der am Chambira lebenden Urarina nicht staatlich erfasst. Der Anteil der nichtdokumentierten Personen lässt sich schwer schätzen und schwankt von Dorf zu Dorf. Es dürften aber mehr als die Hälfte der Bewohner entlang des gesamten Flusses sein.

Die Erlangung eines Personalausweises (*Documento Nacional de Identidad – DNI*) verschafft zum einen Zugang zum staatlichen Gesundheitssystem, der *Seguro integral de Salud (SIS)*, und ermöglicht es außerdem, eine geregelte Anstellung mit Zahlung von Sozialleistungen durch den Arbeitgeber einzugehen sowie am „conditional pay program“ *Juntos* teilzunehmen. Hierbei erhalten Familien monatlich einen Betrag von wenigen hundert Soles, wenn sie unter anderem nachweisen können, dass die Kinder in die Schule gehen und regelmäßig an Vorsorgeuntersuchungen teilnehmen.

Eine möglichst lückenlose Registrierung ist die Grundlage für die Bedarfsplanung von Gesundheitsversorgung und Erziehungseinrichtungen und natürlich steigt das Interesse der Politiker an den Menschen der erfassten Region, da sie potentielle Wählerstimmen bringen.

Andererseits ist mit Erlangung einer DNI auch die Verpflichtung zur Teilnahme an den Wahlen verbunden. Das bedeutet für eine oder einen Urarina eine Reise an den Rio Marañon in die Distrikthauptstadt, die, je nachdem wie weit flussaufwärts das Heimatdorf liegt, 2–4 Tage dauert. Die Rückfahrt braucht mindestens genauso lang, flussaufwärts aber naturgemäß meist länger. Diese Zeiten gelten für ein Boot mit einem einfachen Motor, *peque-peque* genannt. Der Benzinverbrauch hierfür beträgt beispielsweise von einem Dorf am mittleren Chambira um die 20 Galonen, also knapp 80 Liter, was Kosten von etwa 400

peruanischen Soles bedeutet, also derzeit etwa 100 Euro allein für den Transport. In der Zeit der Reise kann sich nicht um die Chacra, das Feld, gekümmert werden und oftmals reist ein Großteil der Familie mit, da es einfach schon immer so war, dass die Familie mitkommt. Dieses kurze Beispiel zeigt, dass es für die einzelne Urarina-Familie nicht immer unbedingt wirtschaftlich sinnvoll ist, sich staatlich registrieren zu lassen.

Noch dazu fanden in den vergangenen Jahren der Pandemie kaum Aktivitäten der staatlichen Registrierungsbehörde RENIEC am Chambira statt, ein großer Teil der kleinen Kinder ist daher nicht registriert und hat keine Geburtsurkunde erhalten.

Wichtig ist eine Registrierung auch, wenn ein Dorf an staatlichen Programmen teilhaben will, wie beispielsweise der Förderung eines Kindergartens für das Dorf, von Solarstrom oder einer Versorgung mit Regenwassersammelsystemen. Dafür muss ein gewählter Vertreter des Dorfes sich in einem öffentlichen Register als Vertretungsberechtigter einschreiben lassen. Es muss ein schriftlich geführtes Protokoll in einem offiziellen Aktenbuch des Dorfes in Iquitos vorgelegt werden, aus dem hervorgeht, wie viele Familienoberhäupter (in der Regel sind es Männer) einen Vertreter gewählt haben. Die Stimme eines jeden Ober-



Treffen in Iquitos mit den Präsidenten der Vereinigungen FEPIURCHA und FEURCHA und Max Druschke

hauptes wird mit Unterschrift oder Fingerabdruck in das Protokoll eingetragen. Die Eintragung des gewählten Vertreters muss notariell beglaubigt sein. Da dies in Iquitos erfolgt, muss der Gewählte eine Reise antreten, die in der Regel mindestens eine Woche dauert und mit Kosten von 600 peruanischen Soles, also etwa 150 Euro verbunden ist, exklusive Unterkunft und Verpflegung sowie die Kosten für den Notar. Wieder liegt in dieser Zeit das Feld brach und eine geregelte Anstellung, die das Geld für diese Reise bringen könnte, hat fast keiner am Chambira. Staatliche Zuschüsse für diese Arbeit des Organisationsaufbaus gibt es schlicht und einfach nicht, was eine eklatante Diskriminierung der indigenen Bevölkerung darstellt.

Wir wissen, dass die gesellschaftliche Selbstorganisation sicherlich nicht das Steckenpferd der Urarina ist. Im Gegenteil, im Namen einer anderen Person zu sprechen ist ein Konzept, das den Urarina eher fremd ist – zu groß ist die Bedeutung der Autonomie jedes einzelnen Wesens in ihrer Kosmvision. Das bedeutet auch, dass das Konzept einer repräsentativen Demokratie, wie wir sie als Europäerinnen und Europäer von klein auf verinnerlicht haben, alles andere als selbstverständlich ist am Chambira.

Umso erfreulicher ist es, dass wir seit wenigen Monaten in engerem Kontakt sind mit Gilberto Inuma aus Nueva Union am unteren Chambira. Gilberto hat eine Basisorganisation mit 16 Dörfern des Chambira gegründet und fungiert als ihr Präsident. Die Organisation nennt sich FEPIURCHA (*Federacion de pueblos indigenas Urarina del Rio Chambira y afluentes* – Föderation der Indigenen Urarinavölker am Rio Chambira und seinen Zuflüssen). Er ist sehr aktiv, hat sich schon Treffen mit dem Gesundheitsminister in Lima erkämpft und baut sich ein Netzwerk an Kontakten auf. Er hat uns einen Arbeitsplan vorgelegt mit Aktivitäten im Bereich Erziehung, Gesundheit, Landwirtschaft und Dorfinfrastruktur, was wir in 22 Jahren Aktivität am Rio Chambira so noch nicht erlebt haben.

In der letzten Woche habe ich ihn zusammen mit Max Druschke mehrmals treffen können. Max ist unser rechtlicher Vertreter in Peru und hat viel Erfahrung in der Zusammenarbeit mit indigenen Vertreterorganisationen. Ein Treffen fand in Gilbertos Büro in Iquitos zusammen mit seinem Bruder Antonio Inuma statt. Antonio ist Präsident einer anderen Organisation, die sich FEIURCHA nennt und über 25 Mitgliedsdörfer am Chambira vereint. Die Ähnlichkeit des Namens kommt nicht von ungefähr, haben Gilberto und Antonio doch ähnliche Ziele. Laut ihren eigenen Angaben erschien ihnen eine Mitgliedsanzahl von über 30 Dörfern zu viel für eine Organisation, daher zwei verschiedene. Das macht wenig Sinn, da ja gerade die Menge an unterstützenden Dörfern mehr



Das Dorf Caimituyo am Chambira

politische Kraft bringt, aber die beiden Brüder wollen künftig zunehmend gemeinsame Sache machen und scheinen verstanden zu haben, dass sie zusammen mehr bewirken können als alleine.

Allerdings fehlt ihnen das Geld in der Umsetzung ihrer Aktionspläne. Es geht um Reisekosten, Miete für Büro, Verpflegung für Veranstaltungen und Notarkosten. Hier wollen wir künftig mehr gezielte Unterstützung bieten, da Entwicklungen am Chambira, die von den eigenen Bewohnerinnen und Bewohnern initiiert und geplant sind, nachhaltiger sein werden als alles Bisherige.





Finanzbericht

Liebe Freunde unserer Arbeit!

Leider steht es nicht gut um unsere Finanzen, was in Anbetracht der globalen Krisen ja letztlich auch nicht verwunderlich ist. Wir bemühen uns sehr um Einsparungen, aber leider wird es alles teurer, auch der schlechte Wechselkurs des Euro zum Dollar belastet uns zusätzlich.

 *So mussten wir in diesem Jahr leider einen Großteil unserer Reserven angreifen.*

Wie haben erneut Anträge auf Unterstützung beim BMZ (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit) gestellt, zusätzlich auch einen Antrag bei der Fresenius Stiftung und der Interamerikanischen Bank. Allen Förderungen ist aber gemein, dass man Gelder in Höhe eines Drittels der beantragten Summe selbst beisteuern muss. Wir sind also nach wie vor auf Ihre Unterstützung angewiesen.

Der Fokus unserer Arbeit der nächsten Jahre liegt in der Unterstützung der indigenen Frauen, speziell beim Thema Geburtshilfe und einer Reduzierung der Sterblichkeit um die Geburt herum und im frühen Kindesalter. Das erfordert auch eine Verbesserung der Ernährung durch den Anbau von Gemüse, Obst und Kleintierhaltung (speziell Hühnerzucht). Die Urarinas brauchen darüber hinaus eigene Fachkräfte. Hier wollen wir jungen Menschen bei ihrer Ausbildung helfen, immer in der Hoffnung, dass sie ihr erworbenes Wissen ihrem Volk zurückgeben können.

Es fällt mir schwer in Anbetracht der allgemeinen Not um Ihre Unterstützung zu betteln, aber leider brauchen die Indigenen weiterhin unsere Hilfe. Der peruanische Staat hilft ihnen leider nicht.

Mit herzlichen Grüßen
Dr. Bernhard Rappert

Finanzbericht Jahresabschluss per 31.12.2021

Mit dem nachfolgenden Finanzbericht möchten wir Sie über die Einnahmen des vergangenen Jahres und deren Verwendung informieren.

Auch für 2021 und 2022 haben wir wieder das DZI Spendensiegel erhalten, dies setzt voraus, dass wir umfassend und offen über unsere Arbeit und Finanzen berichten und der Anteil unserer Werbe- und Verwaltungsaufgaben vertretbar ist.

Einnahmen

Das vergangene Jahr wurde leider mit einem großen Defizit von 104.959,59 € abgeschlossen!

Die **Einnahmen aus Beiträgen und Spenden und sonstigen Zuwendungen** betragen rund 220.300,00 €. Ungeachtet einer hohen Einzelspende im Vorjahr ist die Anzahl der Spendeneingänge sowie die Höhe der einzelnen Spenden gegenüber 2020 jedoch stark rückläufig.

Die jährliche RiPa Aktion der Albert-Schweitzer-Schule in Kassel musste Corona bedingt leider nun schon zum zweiten Mal ausfallen. Zwei Spenden für das Schuljahr 2021 / 2022 haben wir trotzdem im März und April 2022 erhalten.

Vom BMZ (Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung) haben wir für das Projekt Mutter-/Kind-Gesundheit und Ernährungssicherung bei den indigenen Urarinas am Rio Chambira im vergangenen Jahr Gelder in Höhe von 74.750,00 € erhalten.

Die evangelische Kirche in Hamburg hat uns in 2021 mit einer Zuwendung in Höhe von 6.971,25 € bedacht, die Selbst. Ev.-Ref. Kirche in Hanau mit 1.500,00€.

Von der Ev. Kirchengemeinde Unterliederbach in Frankfurt und der Ev. Kirche in Göttingen haben wir ebenfalls Zuwendungen in Form von Kollekten Sammlungen erhalten.

Leider konnte auch die Charity Veranstaltung im Audi-Zentrum in Leverkusen zum wiederholten Mal wegen der Corona Pandemie nicht stattfinden. Trotzdem haben wir nach einem Spendenaufruf Zuwendungen in Höhe von etwa 5.000,00 € erhalten.

An dieser Stelle einen herzlichen Dank allen Spendern für Ihre regelmäßigen und großzügigen Zuwendungen! Unterstützen Sie uns auch bitte weiterhin!

Im vergangenen Jahr konnten wir 7 neue Mitglieder und 27 neue Spender aufnehmen. Zwei Austritte sind verzeichnet und 12 Mitglieder sind verstorben.

Spendeneingänge konnten wir in 2021 von 420 Personen und Einrichtungen verbuchen. Die Anzahl der Mitglieder ist unverändert zum Vorjahr. Momentan sind 279 Mitglieder in unserer Datei verzeichnet. 7 Anschriften wurden gelöscht, weil die Mitteilungen nicht zugestellt werden konnten und auch keine Spendeneingänge verzeichnet wurden.

Betriebsausgaben

Projektkosten

Die Kosten am **Chambira** sind in der Summe gegenüber dem Vorjahr um 37.100,00 € gestiegen.

Zwei Team Wechsel, Auszahlung von nicht in Anspruch genommenen Urlaub durch Corona und die Erneuerung / Erweiterung der Solaranlage führten hier zu Mehrausgaben.

Für das vom BMZ geförderte **Mutter- / Kind Projekt** wurden im vergangenen Jahr 90.000 € nach Peru überwiesen. Die Aufwendungen des FKI für dieses Projekt betragen in 2021 15.250,00 €.

Die **Personalkosten in Deutschland** weichen leicht vom Vorjahr ab. Wir haben die Kosten für eine Reinigungskraft für die Räumlichkeiten, in denen die Geschäftsstelle untergebracht ist, übernommen.

Im vergangenen Jahr fielen **Reise- u. Supervisionskosten** an, Bernhard Rappert und Malte Bräutigam haben im Oktober/November eine Supervisionsreise nach Peru durchgeführt.

Die **sonstigen Betrieblichen Aufwendungen** fallen in der Summe um 7.400,00 € geringer aus als im Vorjahr.

Bei den **Sonstigen Aktionen / Aufwendungen** wurden im vergangenen Jahr keine Kosten verbucht.

Für die Geschäftsstelle wurde im vergangenen Jahr ein Laptop angeschafft. Diese Ausgaben sind als Anlagevermögen auf dem Konto Geschäftsausstattung gebucht und somit in der Bilanzsumme aufgeführt.

Bei den **Wertpapieren** wurde in 2021 ein nicht realisierter Gewinn von 21.038,81 € verbucht, der jedoch nicht in der Einnahmen- und Ausgabenrechnung berück-

sichtigt wird – anders als nicht realisierte Verluste, die in die Jahresrechnung mit einbezogen werden müssen.

Die in Wertpapiere angelegten Rücklagen betragen zum Jahresende 278.439,57 €. In 2021 wurden Wertpapiere in Höhe von 49.839,84 € verkauft.

Der Gesamtsaldo aller Bankkonten und der Kasse betrug zum 31.12.2021 109.316,52 €.

Frauke Stachulla, 05.05.2022

Bericht der Kassenprüfer für das Geschäftsjahr 2021

Die Kassenprüfung für das Geschäftsjahr 2021 wurde am 18.05.2022 von den in der Mitgliederversammlung gewählten Kassenprüfern Herrn Dr. Herbert Bruchhäuser und Herrn Peter Riehl in der Geschäftsstelle in Burscheid durchgeführt.

Die Buchungsunterlagen wurden durch die Mitarbeiterin der Geschäftsstelle, Frau Frauke Stachulla, erläutert.

Die Einnahmen- und Ausgabenrechnung per 31.12.2021 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 31.12.2021. Danach ist die Kapitalentwicklung korrekt.

Es ergaben sich keine Beanstandungen.

Burscheid, den 18.05.2022

Dr. Herbert Bruchhäuser

Peter Riehl





Einnahmen- und Ausgabenrechnung per 31.12.2021

Stand 15.03.2022

	EURO	EURO
Betriebseinnahmen		
Umsatzerlöse		220.358,69
Spenden Kto. Deutsche Bank Freiburg	1.007,14	
Spenden Kto. Commerzbank Göttingen	13.509,61	
Spenden Kto. Commerzbank Leverkusen	120.342,12	
Mitgliedsbeiträge	3.778,57	
Zuw. andere Organisationen	0,00	
Zuw. öffentliche Stellen	74.750,00	
Zuwendungen Kirchen	6.971,25	
Schenkungen, Nachlässe	0,00	
sonstige Erlöse		5.946,92
Ertrag.aus Erstattg. Lohnfortzahlg.	1.086,92	
Erlöse aus Vermietung	4.850,00	
sonstige betriebliche Erlöse	10,00	
Zinserträge		1.057,74
Außerordentliche Erträge		2.171,63
Einnahmen gesamt		229.534,98
Betriebsausgaben		
Projektkosten		280.094,01
Chambira Sachkosten	58.082,04	
Personalkosten	111.191,94	
Lohnnebenkosten	20.820,03	
	190.094,01	
Ökoziegel	0,00	
MuKi Gesundheit	90.000,00	

	EURO	EURO
Personalkosten		26.174,96
Gehälter Deutschland	13.653,24	
gesetzl. soziale Aufwendungen	12.190,68	
Berufsgenossenschaft	331,04	
Reisekosten		4.639,15
Reise- u. Supervisionskosten	4.639,15	
Reisekosten in der BRD	0,00	
Abschreibungen u. GWG		783,69
sonst. Betriebliche Aufwendungen	22.802,76	
Mieten u. sonst. Raumkosten		6.144,75
Beiträge u. Versicherungen		400,96
Versicherungen	400,96	
sonstige Abgaben	0,00	
Werbe- und Repräsentationskosten		11.120,76
Werbung/Öffentlichkeitsarbeit	1.089,65	
Mitteilungen Druck u. Versand	10.031,11	
Rechts- u. Beratungskosten		61,70
Bürobedarf, Porto, Telefon		2.835,74
Porto	442,50	
Telefon / Internet	735,53	
Geschäftsführung, Bürobedarf	1.657,71	
Sonstige Aufwendungen		2.238,85
Kursdifferenzen Wertpapiere	0,00	
sonst. Betriebsausgaben	4,75	
sonst. Aktionen/Aufwendungen	0,00	
Kosten des Geldverkehrs	1.377,25	
sonst. Gebühren u. Abgaben	856,85	
Ausgaben gesamt		334.494,57
Ergebnis		-104.959,59

La Cuenca del Río Chambira



Leyenda*

Colores:

- Comunidad
- Puesto de salud
- Parte de la cuenca
- Distancia desde el P.S. Tucunare hasta las comunidades, con motor 15 hp en horas (h) y minutos (m)

*Información desde Nuevo Progreso hasta arriba está actualizada. Información sobre los partes Rio Tigrillo, Quebrada Espejo, Quebrada Asna, Quebrada Airico no es seguro.



PERÚ Ministerio de Salud



P.S. TUCUNARÉ I-2
Fundación Ayuda Al Nativo | Ministerio de Salud Perú



P.S. Tucunare I-2
Dra. Petra E. van der Lelie
Dr. Florian Huiskes
Febrero 2018

Aktuelle Karte unseres Versorgungsgebietes. Die riesigen Entfernungen zur Klinik (mit dem Motorboot) sind jeweils in Stunden angegeben.



Abschluss des BMZ-Projekts

von Albrecht Trautmann

Nochmals zur Erinnerung: unser vom BMZ zu 75% geförder-tes Projekt dient Maßnahmen zur Mutter/Kind Gesundheit und zur Ernährungssicherung in einem integrierten Projekt. Außer den medizinischen Erfordernissen (Vorsorge bei Schwangeren, Geburtshilfe, Nachsorge und Hilfe bei Komplikationen) wird ein gesunder Ernährungsstand bei Schwangeren, Müttern und Kleinkindern angestrebt, um den besonderen physi-schen Anforderungen in den jeweiligen Lebensphasen gerecht zu werden und um die Überlebenschancen von Müttern und Kindern bei der Geburt und von Kleinkindern während der ers-ten 5 Lebensjahre entscheidend zu verbessern. Dazu müssen die Ernährungsgrundlagen verbessert werden, die bei Schwinden von jagdbarem Wild, reduziertem Fischfang in Überschwem-mungszeiten und Verringerung des Angebots an Sammelfrüch-ten prekär geworden sind. Intensivierter Anbau von Feldfrüch-ten wie Maniok, Mais, Bananen und Erdnüssen sowie die Kultur von regionalem Obst und Gemüse und die Geflügelhaltung (regionale Hühnerrassen) sind die geeigneten Maßnahmen, die Ernährungsgrundlagen zu verbessern.

Das Projekt wird im Auftrag des FKI von der peruanischen NGO DIACONIA (www.diaconia.com) durchgeführt. Wir erhalten von DIACONIA zweimonatlich Bericht über den Durchführungsstand und natürlich auch die Abrechnungen.

Bis Ende Februar sollte das Projekt ursprünglich laufen, doch wir haben zwei ins-gesamt 7-monatige Verlängerungen mit teils zusätzlicher Förderung des BMZ genehmigt bekommen. Die Verzögerungen der Pandemie wegen wie auch der

Wunsch nach einer deutlicheren Annäherung an die gesteckten Ziele machten die Laufzeitverlängerung erforderlich. Es waren vor Projektbeginn Zielgrößen festgelegt worden für die Anzahl von ausgebildeten Promotoren und Promo-torinnen in Mutter/Kind Gesundheit und Nahrungsmittelerzeugung und ver-schiedene landwirtschaftliche Maßnahmen.

Unser Team gab sich alle Mühe die angestrebten Ergebnisse auch zu erreichen. Außer unvorhersehbaren Ereignissen wie der Pandemie sind auch manche Bedingungen der praktischen Umsetzung unter den regionalen Bedingungen nicht im Vorfeld erkennbar gewesen.

Was zu Beginn nicht so geplant war, nämlich ausschließlich zentrale Schu-lungs- und Trainingsmaßnahmen und darauffolgend dezentrale Betreuung und Beratung der ausgebildeten Promotoren und Promotorinnen in ihren Gemeinden, konnte wegen der stark ausgeprägten Pandemie in Peru so nicht praktiziert werden. Es erwies sich durchaus als Vorteil: Das Bildungsniveau der Urarina-Bevölkerung ist äußerst gering. So war fast alles, was gelehrt und demonstriert wurde neu für die Urarina-Bevölkerung. Damit wurde es sinn-voll, zunächst möglichst viele Gemeindemitglieder mit den Innovationen, die das Projekt mit sich brachte, zu konfrontieren, damit auch ein allgemeines Ver-ständnis für die Ausbildung von Mitgliedern aus ihren Gemeinden für das ent-stehen konnte, was die Promotoren und Promotorinnen vertieft lernen sollten, um es selbst nutzen und weitergeben zu können.

Was haben wir erreicht und was sind die Hintergründe für Abwei-chungen von den Zielgrößen?

Bei der Ausbildung von Promotorinnen für Mutter/Kind Gesundheit haben wir die gesetzte Mindestanzahl von 24 ganz knapp überschritten. Die ursprünglich geplante spezialisierte Ausbildung – einerseits für Ernährung andererseits für Geburtshilfe etc. –, die eine Überforderung verhindern sollte, hat sich als nicht praktikabel erwiesen.

Bei der Ausbildung von Promotoren und Promotorinnen für die Ernährungs-sicherung wurde die gesetzte Mindestanzahl (24) erreicht. Die ursprünglich geplante spezialisierte Ausbildung – einerseits für Pflanzenbau (Feldbau und Gartenbau), andererseits für Tierhaltung (Hühnerhaltung) – hat sich ebenso nicht als praktikabel erwiesen.

Schon die einleitenden dezentralen Schulungen fanden unter Bedingungen statt, die eine thematische Trennung als künstlich erscheinen ließen, da das

Interesse der Teilnehmer und Zuhörer übergreifend war. Schaut man auf die geringe Anzahl der rekrutierbaren Auszubildenden (mit sichtbarem Engagement und erkennbarem Verständnis), wäre die Effizienz inhaltlich getrennter Lehrveranstaltungen zu gering gewesen.

Bedauerlicherweise konnten im Bereich der Ernährungssicherung nicht ebenso viele Frauen wie Männer für die PromotorInnen Ausbildung angesprochen werden. Frauen sind in diesem produktiven Bereich in gleicher Weise tätig wie Männer. Eine Bevorzugung von Männern in der Ausbildung war nicht unsere Absicht. Doch schon bei der Auswahl der Promotoren und Promotorinnen ergab sich eine Schwierigkeit. Bei den dezentralen Schulungen, die von Interessenten beider Geschlechter besucht wurden, hielten sich Urarina-Frauen mit Wortmeldungen und Interessensbekundungen im Hintergrund. Sollten zukünftig Schulungen stattfinden, wäre es einen Versuch wert, diese geschlechtsspezifisch zu veranstalten. Bei dezentralen Schulungen ist dies nicht einfach durchzuführen, weil die offenen Räume, in denen die Schulungen stattgefunden haben, jedem Bewohner zugänglich sind. Bei zentralen Schulungen sind in der Regel Familienmitglieder (auch Männer) begleitend, so dass für diese eine Ablenkung gefunden werden müsste.

Ein Dilemma ist, dass bei Beratungen und Supervisionen im Feld durch die Teams beider Projektkomponenten auch nicht immer alle PromotorInnen anwesend waren. Die Voraussetzungen für vorherige Kommunikation sind unterschiedlich. Manchmal erfüllten die informierten Vorsitzenden der Siedlungen diese Aufgabe nicht. Außerdem waren PromotorInnen teilweise abwesend und hielten sich in ihrem 'Zweitwohnsitz' auf - einer weiteren Chacra mit Feldanbau.

Als Ergebnisse im Pflanzenbau waren formuliert worden die Anlage von 10 Feldern für Feldfrüchte wie Maniok, Mais, Bananen und Erdnüssen, 10 Obstbaumgärten und auch 10 Gemüseärten jeweils von Familiengruppen unter Anleitung von PromotorInnen. In allen Fällen sollten ökologische Verfahren angewandt werden. Der Feldbau konnte zahlenmäßig realisiert werden, die Anlage von Obstgärten annähernd. Mit durchschnittlich 500 qm waren sie halb so groß wie geplant. Allerdings waren hier von Interessenten aus den Siedlungen auch sehr viele Einzelpflanzungen von regionalen Arten gewünscht, was das Ergebnis aufwertet. Die Setzlinge stammten aus der Baumschule des Projekts an der Klinik. Gemüseärten hatten keine Attraktivität. Die Erklärung hierfür könnte in der fehlenden Gewöhnung zu finden sein, nämlich dass die Anwendung von Gemüse in der ‚Küche‘ nicht bekannt ist. Um hier Abhilfe zu schaffen, wurden nun unter großem Interesse der Urarina-Frauen Demonstrations- und Lehrver-

anstaltungen von einer längerfristig eingestellten Ernährungsberaterin in die Wege geleitet. Erst das Gemüse im Kochtopf der Urarina-Frauen wirkt sich positiv auf den Gartenbau aus.

Die Nachfrage nach Hühnerhaltung mit Stallbau war hingegen außerordentlich hoch. 30 statt der angestrebten 10 Hühnerhaltungen konnten realisiert werden. So wurden 300 Hühner (Hähne inklusive) regionaler Rassen ausgegeben. Haltingsprobleme zeigten sich gleich bei der ersten Überschwemmungsphase des Chambiraflusses in diesem Frühjahr. Auch die erhöhte Haltung in Hochställen konnte Verluste von ca. 20 Prozent nicht verhindern. Hühner möchten scharren und benötigen Auslauf. Die Haltung muss also noch perfektioniert werden. Zum Glück konnten dank der Nachzuchtküken die Verluste mehr als ausgeglichen werden.

Erfolge wie auch überwindbare Hindernisse ermuntern uns, auf diesem Wege nach Projektabschluss weiterzumachen. Noch sind 2/3 der Urarinasiedlungen nicht von diesen Projektaktivitäten unmittelbar berührt worden. Für die Weiterführung der Komponenten Mutter/Kind Gesundheit und Ernährungssicherung haben wir Anträge bei möglichen Zuschussgebern eingereicht. Das BMZ hat uns mittlerweile eine Zusage gegeben, die Ernährungssicherungskomponente für die nächsten drei Jahre zu fördern. Projektstart ist der 1. November - wieder in Kooperation mit DIACONIA. Mitte November wird auch bei der Else-Kröner-Fresenius-Stiftung (EKFS) die Entscheidung fallen, ob sie die Förderung der Komponente Mutter/Kind Gesundheit übernehmen. Doch sind solche Förderungen jeweils nur Zuschüsse. Ohne Ihre Spenden hätten wir diese Anträge auf Förderung nicht stellen können.



Chloren von Trinkwasser



Händewaschen



Praktikum Beete anlegen



Hühnereier aussuchen für die Bebrütung



Früchte

Garola

von Cesiah Vega Valles

Unsere Mitarbeiterin Cesiah¹ berichtet über die kleine Patientin Garola aus Pijuayal, die als absoluter Notfall vom Chambira evakuiert werden musste. Seit ihrer Geburt war Garola immer wieder in der Klinik, da sich ihre Erkrankung mit der Stuhlverhaltung sehr früh manifestierte. Durch regelmäßige Gabe von Laktulose konnte ihr Zustand einigermaßen stabilisiert werden. Als das Medikament durch die Turbulenzen in der Klinik nicht mehr verfügbar war, eskalierte es jetzt und es kam zum Darmverschluss.

Aber auch COVID hatte die Kleine schwer erwischt und schon da wäre sie fast verstorben. Wie in allen Bildern zu sehen ist, besteht eine schwere Unterernährung. Vor einer erneuten Operation muss sie unbedingt zunehmen.

Sehr geehrte Damen und Herren vom FKI,

ich hoffe, Sie sind bei guter Gesundheit und in Ihrem familiären Umfeld ist alles in Ordnung. Ich gebe einen kurzen Bericht über die Patientin Garola Fartari Macusi, eine 3-jährige Patientin. Sie wurde am 15. September mit einer Verdachtsdiagnose evakuiert: Morbus Hirschsprung.²

¹ Cesiah Vega Valles ist unsere Administratorin in Iquitos. Sie hilft den Patienten bei ihrer Ankunft in Iquitos, organisiert Hilfe, sorgt für Nahrungsmittel und erledigt den bürokratischen Ämterlauf. Ohne sie wären die Urinas in Iquitos verloren und unsere Hilfe am Rio Chambira sinnlos.

² Morbus Hirschsprung: Der Morbus Hirschsprung ist durch einen fehlerhaften Aufbau des Nervensystems des Darmes charakterisiert. Es fehlen die sogenannten Ganglienzellen innerhalb der Darmwand, deren Aufgabe es im Wesentlichen ist, für eine geordnete Peristaltik und Entleerung des Darmes zu sorgen. Folgen sind Stuhlverhaltung bis zum Darmverschluss. Die grundsätzliche Therapie besteht in der chirurgischen Entfernung des Darmabschnitts, der keine Ganglienzellen trägt.



Darmverschluss

Im Krankenhaus angekommen beschließt der Arzt, am nächsten Tag einen chirurgischen Eingriff durchzuführen, da es sich um einen Notfall handelt.

Seine Eingangsdiagnose lautete:

1. Schwere Darmverschluss
2. Morbus Hirschsprung

Er verließ den OP mit den Diagnosen:

1. Explorative Laparotomie
2. Darmresektion
3. Orotracheale Intubation PCOS



Garola war 20 Tage lang auf der pädiatrischen Intensivstation und im pädiatrischen Krankenhaus und wurde mit der Diagnose Kolostomie und chronische Unterernährung entlassen. Der Arzt sagte mir, dass Garola für ihre Anastomose-Operation ihren Ernährungszustand um 50% verbessern muss, denn ohne diese Verbesserung wäre eine erneute Operation nicht möglich. Der Arzt sagte, dass sie in einem Monat zur Kontrolle in die Sprechstunde kommen soll.

Ihre Entlassungsdiagnose:

1. Chronische Unterernährung
2. Pädiatrische Kolostomie
3. Kontrolle in 1 Monat durch Kinderchirurgie

Name des Arztes: Alex Ponce

Ich nahm Garola mit ihrer Familie mit zu mir nach San Juan und jeden Tag bringe ich ihnen bei, wie man den Kolostomiebeutel reinigt und ihn bei Bedarf wechselt. Als sie im Krankenhaus waren, erhielten sie neben der Hilfe, die wir ihnen vom FKI gaben, Unterstützung von einigen jungen Leuten, die Sozialarbeit leisteten. Sie brachten Windeln, Feuchttücher und Spielzeug für das kleine Mädchen, daher informierte ich die Helfer, als die kleine Garola entlassen wurde und bat sie, auch nach der Entlassung zu helfen, wenn sie dies wollten.

Diese Woche wurde das Essen durch Lebensmittelspenden gedeckt, die direkt am Haus zurückgelassen wurden (Bananen, frischer Fisch, Steak, Reinigungsmittel und das Nahrungsergänzungsmittel Pediashure). Ich kaufte an Zwischentagen vom FKI-Geld Maniok und frischen Fisch für die Kleine. Gestern hat mir ein Cousin 300 Soles gegeben, um weitere Lebensmittel zu kaufen und ich glaube, damit können wir die ganze Woche abdecken.

Wenn kein Budget vorhanden ist, kaufe ich Lebensmittel mit Pflegegeld, das ich noch zur Verfügung habe, wenn überhaupt kein Budget vorhanden ist, frage ich Herrn Max.³

Ich glaube, wenn die Leute Garolas Verwandten weiterhin mit Lebensmitteln helfen, können wir diesen Monat beruhigt sein und erst im nächsten Monat müssen wir einen Plan finden, wie wir der kleinen Garola weiterhin helfen können.

Der Hilfsplan wäre:

1. Unterstützung mit Lebensmitteln, wenn sie am Chambira sind: Eier, Steak, Reis, Salzfisch (Ich kann die Lebensmittel mit den Sachen aus dem Lager schicken).
2. Kaufen der Kolostomiebeutel, die alle 4 Tage gewechselt werden (die Eltern lernen noch und es ist schwierig für sie, aber sie können es auch mit Hilfe der Krankenschwester weiter lernen. Gina könnte die Situation also am Chambira übernehmen: Pro Monat würden ca. 6 Tüten umgetauscht, jede Tüte kostet 15 Soles in der Stadt Lima (monatliches Budget für Tüten wären 90 Soles plus Versand von Lima nach Iquitos für 45 Soles, Gesamt: 135 Soles).
3. Kaufen der Pediashure-Formula oder das Nahrungsergänzungsmittel. Es wurde empfohlen, in vorbereiteten Flaschen zu kaufen, da es für die Familie aufgrund der Bedingungen, unter denen sie am Chambira leben, schwierig sein wird, Pulver zuzubereiten und es sauber zu halten.

Die kleine Garola trinkt täglich 1 Flasche Pediashure mit 200 ml und nimmt es gut auf.



Der Pediashure-Preis pro Flasche beträgt: 8,9 Soles
Insgesamt in 1 Monat: $8,9 \times 31 = 275,90$ Soles pro Monat.

Gesamtkosten, um Garola für 5 Monate in der Chambira zu helfen:

Pediashure-Formel = 1.380 Soles

Kolostomiebeutel = 675 Soles

Lebensmittel: ca. 1.800 Soles

Gesamt: ca. 3.855 Soles⁴

³ Max Druschke. Deutscher Honorarkonsul und Repräsentant des FKI in Peru

⁴ Das sind etwa 1000,-€ im Monat

Ich hoffe von ganzem Herzen, dass die kleine Garola es schafft, ihren Ernährungszustand zu verbessern, so dass sie operiert werden und ein normales Mädchen sein kann. Sie möchte so sehr leben. Jedes Mal, wenn ich gehe, zeigt sie ein Lächeln der Dankbarkeit.

Es ist schön, Garola helfen zu können. Ich leugne nicht, dass die Reinigung des Kolostomiebeutels anfangs sehr schwierig war, aber ich habe versucht, mich durch das Anschauen von Videos zu trainieren und habe ein wenig gelernt.

Ich füge Fotos bei, die ich seit der Aufnahme ins Krankenhaus gemacht habe!

Viele Grüße
Cesiah Vega Valles



Lächeln



Garola nach Op mit Stomabeutel



Nach der Op mit Mama



Entlassung aus dem Krankenhaus



Garola

Krankenschwester Gina

von Dr. Bernhard Rappert

Nach der Abreise von Dr. Caroline Bollmann arbeitet die peruianische Krankenschwester Gina in der „Clinica Tucunaré“, denn leider verzögert sich der Neubau der Station im Nachbardorf Pijuyal und auch die bestehenden Sanitätsposten am Rio Chambira sind nicht besetzt oder haben keine Medikamente.

Gina ist 23 Jahre alt und hat ihre Ausbildung zur Krankenschwester in Iquitos absolviert, wo sie normalerweise zusammen mit ihrem Vater lebt. Ihre Arbeit am Chambira beschreibt sie als schwierig, aber positiv. Sie lerne viel dazu und habe sich nach anfänglichen Schwierigkeiten gut eingelebt.

Zum Glück haben wir über einen Spender in Würzburg eine größere Menge an Medikamenten kaufen können. So steht Gina nicht mit leeren Händen ihren Patienten gegenüber. Über 100 Personen hat sie im September behandelt, darunter die kleine Garola, über die wir in diesem Heft berichten. Auch Schnittverletzungen und die „üblichen“ Erkrankungen wie Malaria und Lungenentzündungen warten nicht ab, bis die neue Station in Pijuyal fertiggestellt ist.



Gina mit einem kleinen Patienten



Blut abnehmen und einen venösen Zugang legen. Mitunter ein schwieriges Unterfangen. In Peru aber immer Aufgabe der Krankenschwester.



Sauber genäht! Immer wieder kommen Patienten mit Schnittverletzungen, die sie sich bei der Arbeit im Feld zugezogen haben.



Unterweisung der Promotoren gehört auch zur Aufgabe von Gina. Wie ist die Dosierung der neuen Medikamente?





Ölkatastrophe am Rio Chambira

von Dr. Bernhard Rappert

Am Unterlauf des Rio Chambira wurde lange Zeit Öl gefördert. Die Pipeline verläuft mitten durch die Ansiedlungen und wird oft auch von den Bewohnern als „Gehweg“ benutzt. Schon lange haben wir befürchtet, dass es irgendwann zu einem Leck der Pipeline mit nachfolgender Verseuchung kommen könnte.

Seit 2016 kam es immer wieder zu Konflikten um die Ölförderung. Ölleckagen im August 2016 von rund 4000 Barrel führten zu gewalttätigen Auseinandersetzungen. Bei Zusammenstößen im August 2020 wurden 3 Protestierende getötet und 11 weitere verletzt.

Seit Ende September wird jetzt der Fluss Marañón durch 15 indigene Gemeinden blockiert, um auf die Leckage vom 16. September hinzuweisen. In der Folge kam es zu heftigen Auseinandersetzungen mit den großen Amazonasfrachtern, die einige Kanus der Indigenen einfach versenkt hatten.

In einer Verlautbarung von Petroperú wird erklärt, dass das Leck in der Pipeline durch Sabotage (Machetenhieb) auf Höhe von Kilometer 42+092 der Pipeline Norperuano (ONP) entstanden ist. Tatsächlich wurde in den letzten Monaten über diese Pipeline kein Öl mehr gefördert. Ein Sabotageakt wäre also durchaus vorstellbar, denn die Dörfer im Bereich der Ölförderung haben in der Vergangenheit durchaus von der Anwesenheit der Ölindustrie profitiert. Vielleicht die Tat eines Einzelnen, der sich getäuscht sah und ausgerastet ist? Zugleich betonen indigene Organisationen, dass keineswegs die meisten Leckagen auf Sabotage zurückzuführen sind, sondern auf Betriebsausfälle und Korrosion. Die indigenen Völker würden niemals ihre Lebensgrundlage unterminieren. Die Fronten sind verhärtet.

Wer auch immer für einzelne Leckagen die Verantwortung tragen mag, die Verseuchung des Flusses hat jedenfalls enorme Auswirkungen auf die Bevölkerung. Es gibt keine Brunnen und keine Quellen im Gebiet. Alles Wasser wird dem einen Fluss entnommen. Hinzu kommt die nahezu nicht vorhandene medizinische Versorgung. Hier hat die Industrie die Bevölkerung früher unterstützt. Die Clinica Tucunaré konnte in Notfällen ehemals noch den Helikopter von Pluspetrol um Hilfe bitten, um Patientinnen oder Patienten zu evakuieren.

Die Blockade des Marañón wiederum behindert unsere Hilfslieferungen zur Klinik und den Aufbau der neuen Gesundheitsstation im Nachbardorf Pijuayal.

Quellen:

<https://rpp.pe/peru/loreto/loreto-dos-indigenas-heridos-tras-enfrentamientos-por-bloqueo-del-rio-maranon-en-protesta-por-derrame-de-petroleo-noticia-1435858?ref=rpp>

<https://www.facebook.com/141917855026034/posts/pfbido2LL58U3tGuDAnCywQDy6csTvStBPuL6DpyEM-zARyNjLkpspkJw16QNiPjBS2oXPgl/>



So offen zugänglich liegen die Ölleitungen im Urwald und ziehen sich auch an Siedlungen entlang...



Neue Ärztin am Chambira: Nora Stephan

Nach ihrem Staatexamen in Gießen im November 2018 arbeitete sie im PJ in Villigen-Schwenningen, im Kantonsspital Langenthal und in Luzern.



2016 war sie ein Semester lang in der Universität de Oviedo in Spanien, was ihre guten Spanischkenntnisse erklärt – eine wesentliche Voraussetzung für ihre Tätigkeit in Peru!

Schwerpunkt ihrer weiteren Ausbildung war die Gynäkologie, zuletzt als Assistenzärztin im Klinikum Lüneburg. Sie steht kurz vor der Facharztprüfung als Gynäkologin.

Am Chambira wird sie sich besonders der Betreuung und Ausbildung der Hebammen und Geburtshelferinnen widmen sowie generell der Betreuung der weiblichen Urarinas.

Die Umsetzung der 2. Phase des BMZ-geförderten Projekts „Mutter-Kind“ steht an und neben unseren peruanischen MitarbeiterInnen sind wir sehr froh, mit Nora weitere Unterstützung gefunden zu haben.



Protokoll der Jahreshauptversammlung

am 13.08.2022 in Burscheid

Anwesende:

22 Personen, ausschließlich Mitglieder, davon 3 über Zoom zugeschaltet, 6 der anwesenden Mitglieder und 2 der über Zoom zugeschalteten Mitglieder gehören zum aktuellen Vorstand (siehe Anwesenheitsliste, Anlage 1)

Beginn: 14:00 Uhr

Tagesordnung:

- **Top 1:** Begrüßung durch den Vorstand; Feststellung der Beschlussfähigkeit und der Tagesordnung
- **Top 2:** Vorstellung der Projektarbeit
- **Top 3:** Bericht über das Geschäftsjahr 2021 (Dr. B. Rappert)
- **Top 4:** Bericht des Rechnungsprüfers Dr. B. Bruchhäuser
- **Top 5:** Entlastung des Vorstands
- **Top 6:** Neuwahl der Rechnungsprüfer
- **Top 7:** Satzungsänderungen
 - Ehrenamtszuschale (§8)
 - Änderung des Vereinsnamens (§1)
- **Top 8:** Neues aus dem Projekt (Dr. M. Bräutigam)



TOP 1

Bernhard Rappert begrüßt die Anwesenden, stellt die Beschlussfähigkeit fest und die Tagesordnung vor. Diese wird einstimmig angenommen.

TOP 2

Bernhard stellt die anwesenden Vorstandsmitglieder vor und gibt anhand einer PPT-Präsentation einen Überblick über die Projektarbeit. Dabei geht er auch auf die in der letzten Zeit vorgenommenen Änderungen, wie etwa der Verlagerung des Gesundheitsstützpunktes nach Pijuyal ein, stellt auch dar, dass neben der Finanzierung durch Spendengelder inzwischen auch projektbezogene Fördergelder eingeworben werden, wobei dann aber die Spenden zur Aufbringung des dabei notwendigen Eigenanteils unverzichtbar bleiben. Er beschreibt die Zielsetzung des Vereins und nennt die Arbeitsschwerpunkte: Medizinische Hilfe, Ausbildung von Hebammen und Gesundheitshelfern (Promotores de Salud), Verbesserung der Hygiene und der Lebensmittelversorgung, aber auch die Förderung der behördlichen Registrierung der Urarinas.

Top 3

Bernhard berichtet über das Geschäftsjahr 2021 anhand der Ein und Ausgabenrechnung zum 31.12.2021 (Anlage2), die er erläutert. Das Jahr endete u.a. wegen erhöhter Personalkosten mit einem Defizit von 104.000 €, die aus Rücklagen aufgebracht werden konnten. Er führt aus, dass die jährlichen Einnahmen zwischen 200.000 € und 300.000 € liegen. Spenden sind von 420 Personen und Institutionen eingegangen, darunter die Albert-Schweitzer-Schule Kassel und einige Kirchengemeinden. Dass der Verein nach wie vor 3 Spendenkonten unterhält (Freiburg, Göttingen und Leverkusen) wird damit begründet, dass die Schließung eines Kontos immer eine Reduzierung von Spendern zur Folge hat.

Das so genannte „Mutter-Kind-Projekt“ wird vom BMZ gefördert. Es hat einen Umfang von 200.000 € auf 3 Jahre verteilt, davon muss der FKI in den 3 Jahren 50.000 € an Eigenmitteln aufbringen.

Top 4

Dr. Bert Bruchhäuser gibt den Kassenprüfungsbericht (Anlage 3). Er und Peter Riehl haben die Kasse geprüft und für vollständig in Ordnung befunden, so dass die Entlastung des Vorstands empfohlen wird.

Top 5

Timm Gatter beantragt die Entlastung des Vorstands. Diese wird einstimmig bei Enthaltung der anwesenden Vorstandsmitglieder beschlossen.

Top 6

Bert Bruchhäuser ist bereit, weiterhin als Kassenprüfer tätig zu sein. Peter Riehl möchte dies nicht mehr. Barbara Kirstein ist bereit, diese Aufgabe zu übernehmen. Barbara Kirstein und Bert Bruchhäuser werden einstimmig als Kassenprüfer gewählt.

Top 7

Ehrenamtspauschale

Bisher lautet § 8:

§ 8 Sicherung der Gemeinnützigkeit

Der Verein hat sparsam zu wirtschaften, die Verwaltungskosten niedrig zu halten, um nach Möglichkeit viele Mittel dem Vereinszweck zuzuführen. Deshalb erhalten die ehrenamtlich tätigen Mitglieder, insbesondere Vorstandsmitglieder keine Vergütung. Ein Unkostenersatz kann von Fall zu Fall gewährt werden.

Er soll wie folgt geändert werden:

§ 8 Sicherung der Gemeinnützigkeit

Der Verein hat sparsam zu wirtschaften, die Verwaltungskosten niedrig zu halten, um nach Möglichkeit viele Mittel dem Vereinszweck zuzuführen. Deshalb erhalten die ehrenamtlich tätigen Mitglieder, insbesondere Vorstandsmitglieder **in der Regel** keine Vergütung. **Aufwundersersatz und Aufwandsentschädigung (einschließlich der steuerfreien Aufwandspauschale) können jedoch gewährt werden.**

Bernhard begründet die beabsichtigte Änderung wie folgt:

Aufwundersersatz: Fahrt-, Telefon- oder Portokosten. Werden diese Aufwendungen anhand von Einzelnachweisen erstattet, spricht man von einem Aufwundersersatz.

Aufwandsentschädigung: Darunter versteht man die pauschalierte Erstattung ohne einen Einzelnachweis. Sie entspricht nicht den tatsächlich entstandenen



Sachkosten, sondern ist eine Entlohnung. Eine solche Entlohnung ist nach dem Steuerrecht zu versteuern, abgesehen von dem steuerfrei gestellten Betrag der Aufwandspauschalen (Höhe 840,- EUR in 2022). Es steht dem Empfänger von Ersatz- oder Entschädigungs-Leistungen frei, diese zu spenden.

Die Änderung wird einstimmig beschlossen.

Änderung des Vereinsnamens (§1)

Der Name des Vereins soll von „**Freundeskreis Indianerhilfe e.V.**“ in „**Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V.**“ verändert werden.

Der Vorstand hat hierüber in einem längeren Abstimmungsprozess Einmütigkeit erzielt. Bernhard erläutert die beabsichtigte Änderung: Der aus den 50er Jahren des letzten Jahrhunderts stammende Vereinsname „Freundeskreis Indianerhilfe“ wirkt nicht mehr ganz zeitgemäß und wird in letzter Zeit zunehmend kritisch hinterfragt. Bei Wahl des neuen Namens, der der tatsächlichen Intention und der geleisteten Arbeit des Vereins besser entspricht, könnte die Abkürzung **FKI** erhalten bleiben. **Die Namensänderung** wird von einigen begrüßt, von anderen für unnötig empfunden, aber dann doch **einstimmig beschlossen**.

Es wird dann noch ein Stimmungsbild über die Änderung des Vereinslogos erhoben. Von mehreren angebotenen Möglichkeiten erhält das Logo mit Baum und Fluss die meiste Zustimmung.

Top 8

Malte berichtet anhand einer PPT-Präsentation von seinen Eindrücken, die er bei der letzten Supervision im Mai d.J. erhalten hat. Die Coronapandemie hat in Peru viele Todesopfer, gerade unter Medizinern gefordert. Es gab gut organisierte Covidprogramme und Schutzmaßnahmen, die aber auf Kosten der Routineversorgung gingen, so dass die medizinische Versorgung jetzt schlechter ist als vor Ausbruch der Pandemie. Es fehlen Medikamente, aber auch Ersatzteile.

Malte beschreibt die aktuellen Veränderungen im Projekt, insbesondere die Beendigung der Zusammenarbeit mit der peruanischen Gesundheitsorganisation DIRESA in Tucunaré, weil bei ihr eine defizitäre Personalführung zu beklagen war und unsere Ärzte keine Arbeitsmöglichkeit mehr hatten. Der Gesundheitsposten wird nach Pijuyal verlegt, Tucunaré bleibt Stützpunkt für Aus- und Fortbildung.

Das vom BMZ geförderte „Mutter-Kind-Projekt“ wird vor Ort von der peruanischen Organisation DIACONIA durchgeführt und beinhaltet auch landwirtschaftliche Programme, die die Ernährungssituation verbessern sollen. Wichtig ist dabei personelle Kontinuität, so dass Vertrauen aufgebaut werden kann. Zum Programm gehören Geburtshilfekurse, aber auch Kochkurse, die den Menschen die bisher nicht praktizierte Verwendung durchaus bekannter Lebensmittel wie etwa dem Kürbis nahe bringen sollen. Frauenförderung gelingt dann, wenn Kurse ausschließlich für Frauen angeboten werden. Dann zeigen sie Interesse und Lernbereitschaft.

Es gibt in der Region 2 Organisationen, die sich speziell für die Interessen der Urarinas einsetzen, Fepiurcha und Feiurcha. Beide erhalten aber keine staatliche Unterstützung.

Der FKI unterstützt zwei Stipendiaten, die in Iquitos zum „Tecnico enfermeria“ und zum „Tecnico laboratorio“ ausgebildet werden. Sie kosten pro Person 3000 € im Jahr für Unterkunft, Essen, Ausbildung und Mobilität.

Anschließend werden die die Anwesenden von Dr. Rappert mit guten Wünschen verabschiedet.

Ende: 16:30 Uhr

Hans Schneider,
Schriftführer

Anlagen

- 1) Teilnehmerliste
- 2) Ein- und Ausgaberechnung 31.12.2021
- 3) Kassenprüfungsbericht

Aufnahmeantrag

An den Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V., Geschäftsstelle
c/o Dr. B. Rappert · Bürgermeister-Schmidt-Straße 25 · 51399 Burscheid

Ich werde Mitglied des Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V. und unterstütze seine Arbeit unter den Indigenen Südamerikas.

Meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag von (Mindestbeitrag jährlich Euro 20,- zur Deckung der Versandkosten der MITTEILUNGEN) überweise ich regelmäßig auf die angegebenen Konten des Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V.

Oder SEPA-Basis-Lastschriftmandat

Ich/Wir ermächtige(n) den Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V. Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die vom Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien e.V. auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften in Höhe von (Mindestbeitrag jährlich Euro 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 Förderkreis Kooperation mit Indigenen in Amazonien 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 „Indigenen in Amazonien 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 Euro 200,- gilt die Quittung des Überweisungsformulars als Zuwendungsbescheinigung!