



Freundeskreis
Indianerhilfe e.V.

Sonderausgabe 2011

www.indianerhilfe.de

SONDERAUSGABE
ZUM TODE VON DR. THEODOR BINDER

Mitteilungen

Nachruf Dr. Theodor Binder | Peru hat gewählt
Monatsbericht Chambira | Supervisionsreisen



Titelbild:
Der ‚dicke Tropfen‘
für die Malaria-
diagnose wird
abgenommen

Freundeskreis Indianerhilfe e. V. (FKI)

Gemeinnützigkeit anerkannt

Vorstandsmitglieder

Maria Andrade de Schultze, Berlin – Projekt Peru I
Prof. Dr. Ina Rösing, Ulm – Projektleitung Bolivien
Nikolai Plöber, Bergisch Gladbach – Personalreferent
Katharina Zacarias, Hamm – Schatzmeister
Hans-H. Schneider, Kassel – Schriftführer
Dr. Werner Fleck, Gießen – Projektleitung Peru I
Dr. Andreas Langeheinecke, Fulda – Projektleitung Peru 2
Marie Gobrecht, Göttingen – Projektbetreuung Kindergarten Peru 2
Albrecht Trautmann, Göttingen – Projektvorbereitung, Planungen
Dr. Bernhard Rappert, Burscheid – Geschäftsführender Vorsitzender

Geschäftsstelle Freundeskreis Indianerhilfe e.V.

Leitung

Frauke Stachulla und Dr. Bernhard Rappert
Friedrich-Ebert-Platz 17 · 51373 Leverkusen
Telefon 02 14/9 60 09 67 · Fax 02 14/40 24 86
e-mail indianerhilfe@netcologne.de

Redaktion

Nikolai Plöber (M.A.), Bergisch Gladbach

Gestaltung und Produktion

Stephanie Feyerabend, Düsseldorf

Herausgeber

Freundeskreis Indianerhilfe e.V.

Verantwortlich für den Inhalt

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

Konten des Freundeskreis Indianerhilfe e. V.:

Commerzbank Leverkusen
(BLZ 375 400 50)

Nr. 4 461 000

Commerzbank Göttingen
(BLZ 260 400 30)

Nr. 6 160 600

Kennwort für alle Spenden
„Indianerhilfe e.V.“



Das Deutsche
Zentralinstitut
für soziale
Fragen (DZI)
bescheinigt:

**Geprüft +
Empfohlen**



Dr. Theodor Binder († 2011)
mit Indigenen

Liebe Freunde der Indianerhilfe,

wahrscheinlich wundern Sie sich, warum wir mitten im Sommer eine Sonderausgabe der MITTEILUNGEN in neuem Format verschicken?

Unmittelbarer Anlass ist der Tod Dr. Theodor Binders, dessen Arbeit im Hospital Amazonico in Pucallpa zur Gründung unseres Vereins und seiner Arbeit führte: Wir möchten ihn und sein Werk in einem Nachruf ehren. Auch sind die Eindrücke der Supervision Rio Pichis (von Dr. Sabine Fink und Werner Fleck) und meine eigene Reise an den Rio Chambira noch frisch und sollen berichtet werden. Neben dieser gedruckten Ausgabe haben wir auch unseren Internetauftritt

www.indianerhilfe.de

weiter perfektioniert. Im „Buschfunk“ schreiben nun auch unsere peruanischen Mitarbeiter kurze Berichte (in Spanisch). Ab sofort können Sie zudem einen „Newsletter“ beziehen, wenn Sie über Internet erreichbar sind und sich auf der Titelseite unserer Homepage dafür eintragen.

Die Jahreshauptversammlung war dieses Jahr in Göttingen und wir haben uns sehr über die Beteiligung und die rege Diskussion gefreut.

Auch viele der früheren Mitstreiter waren zugegen und haben uns in unserer Arbeit bestärkt. Aus beruflichen Gründen aus dem Vorstand ausgeschieden ist Isabel Schweizer. Ihr an dieser Stelle ein herzliches Dankeschön.

Neu dem Vorstand assoziiert sind Frau Marie Gobrecht, die sich besonders der Betreuung des Kindergartens „Albert Schweitzer Tucunaré“ widmen wird und Nikolai Plöber, der zusätzlich zur Redaktion der Mitteilungen das Amt des Personalreferenten übernommen hat. Neben der Arbeit in Deutschland suchen wir auch immer Mitarbeiter für die Arbeit in der Klinik und im Kindergarten. Helfen Sie mit! Wir brauchen Ihre Unterstützung bei stetig wachsenden Auf- und Ausgaben!

Mit herzlichen Grüßen
Dr. Bernhard Rappert



(1919–2011)

Ein Dank an Theodor Binder

Unter den Bildern, die ich von Theodor Binder kenne, ist mir eines besonders lieb. Es zeigt den knapp Vierzigjährigen im Gespräch mit Albert Schweitzer in Lambaréné. Es war ein sehr konzentriertes Gespräch. Vermutlich ein philosophisches. Man sieht es den Gesichtern an. Die Philosophie war beider Leidenschaft. Und auch darin kannten sie sich bestens aus. Der eine hatte noch im ausgehenden 19. Jahrhundert in Straßburg, in Berlin und Paris studiert. Der anderen Jahrzehnte später bei Martin Heidegger in Freiburg und bei Jaspers in der Schweiz.

Die Binders waren nach Lambaréné gekommen, um Albert Schweitzer bei seiner Arbeit zu unterstützen, vor allem aber auch, um seinen Rat einzuholen für ein Vorhaben, das sie von der Hilfe anderer abhängig machen und ihr Leben von Grund auf ändern sollte, denn auch sie planten den Bau eines Urwaldspitals.

Während des Aufenthaltes in Lambaréné begleitete Binder den Älteren oft auf seinen Gängen durch das Hospital oder zu den Bauplätzen. „Wenn ich sie so zu zusammen vor mir sah, hätten sie Vater und Sohn sein können und sind gute Freunde“, schilderte Carmen Binder ihre Eindrücke. „Beide sind sie vom Oberrhein. Der eine auf der westlichen, der andere auf der östlichen Seite geboren. Und beide sind sie echte Alemannen; haben fast den gleichen Dialekt, der so viele bildhafte und deftige Aussprüche kennt. Es hat mich immer köstlich amüsiert, wenn sie in ernsthaftem Gespräch vor mir hergingen und ich ab und zu recht saftige Ausdrücke von beiden Seiten hörte, ohne dass sie selbst es bemerkten. Bei dem Älteren ist aller Ernst, alle Dynamik und Aktivität durch einen köstlichen Humor aufgelockert. Der fehlt zwar dem Jüngeren auch nicht, aber das schwere deutsche Blut lässt ihn doch nicht so durchdringen. Beide sind sie dickköpfig, wie fast alle Alemannen (aber wie sollte man auch ein Hospital im Urwald auf die Beine stellen können ohne dies?) und dabei doch auch wieder von kindlicher Naivität ...“

Der am 24. Juli 1919 im badischen Lörrach geborene Theodor Binder hatte Schweitzer schon in jungen Jahren kennen gelernt. Im Elternhaus galt der Urwaldarzt als wegweisendes Vorbild. Binders Vater, ein Waisenhausdirektor, unterstützte dessen Werk. Einmal besuchte er mit dem Elfjährigen ein Konzert, das Schweitzer zu Gunsten seines Spitals an der Orgel im Münster von Basel gab. Anschließend traf man sich, und er stellte Schweitzer seinen Sohn mit den Worten vor, dass dieser „bereits ein fortgeschrittener Orgelstudent sei und entschlossen, ein medizinischer Missionar zu werden“! Schweitzer nahm die Ambitionen des Elfjährigen

ernst, legte den Arm um dessen Schultern, zog ihn an sich und sagte: „Wenn du soweit bist, komm zu mir nach Afrika, und wir werden zusammen arbeiten.“

Damit hatte er etwas sehr Wesentliches getan: Er hatte das, was sich da im Inneren des Heranwachsenden bereits ankündigte, ernst genommen und er hatte ihn in seinem Wollen bestätigt.

Die Gestalt von Mathilde Wrede, dem „Engel der Gefangenen“, spielte im Elternhaus ebenfalls eine bedeutende Rolle. James F. Coopers und Karl Mays Romane über das Leben der Indianer gaben dann die Richtung vor.

Das Abitur am Lörracher Hebbel-Gymnasium bestand Theodor Binder als Bester seines Jahrgangs. Den verdienten Preis für das Fach Deutsch erhielt er nicht. Er hatte sich gegen den Boykott jüdischer Geschäfte aufgelehnt. In einer Schulver-

© Carmen Binder



Dr. Theodor Binder im Gespräch mit Dr. Albert Schweitzer 1956

sammlung war er deshalb von dem aufgebrauchten Direktor als „Schandfleck der Schule und der deutschen Nation“ bezeichnet worden.

1938 nahm er im nahen Freiburg sein Medizinstudium auf. Das sollte er erst ein volles Jahrzehnt später in der Schweiz beenden. Dazwischen lagen der Einzug zur Wehrmacht und der Einsatz an der Ostfront. Nach der dritten Verwundung kam er in die Heimat zurück und konnte sein Studium fortsetzen. Er lernte die sechs Jahre jüngere Carmen Koch kennen. „Sie heirateten, nachdem sie sich über die gemeinsamen Lebensziele und alle Schwierigkeiten, die damit verbunden waren, klar geworden waren“, schrieb ein Vertrauter schlicht. Binder wurde in das Sanatorium von Bad Dürrenheim beordert. Seine Frau und den 1944 geborenen Sohn Michael brachte er vorsorglich in der Nähe der Schweizer Grenze unter. Er selbst stand zu dieser Zeit mit Leuten des Widerstandes in Verbindung. Sein Name befand sich auf einer Liste der Gestapo. In letzter Minute gewarnt, gelangen ihm und seiner Frau mit dem Sohn gerade noch rechtzeitig die Flucht. In der Schweiz fanden sie Aufnahme. Hier setzte Binder sein Medizinstudium fort. Er bildete sich zum Tropenmediziner aus, studierte zudem Amerikanistik, Indianerkunde und Ethnologie.

Im Frühjahr 1948 wurde er zum Doktor der Medizin promoviert. Kurz darauf reiste die junge Familie nach Peru aus. Die erste Tätigkeit führte Dr. Binder in den Bergurwald am Rio Cochapampa. Auf dem Gelände einer Franziskanermission behandelte er Indianer und mittellose Mestizen. 1950 legte er das peruanische Staatsexamen ab, ein Jahr später eröffnete er eine Privatpraxis in Lima. Damit schuf er die finanziellen Grundlagen für den beabsichtigten Bau eines Indianerhospitals im Urwald.

1955 besuchte Theodor Binder Albert Schweitzer im elsässischen Günsbach. Er erzählte ihm von seinen Plänen und bat um die Erlaubnis, dem künftigen Hospital seinen Namen geben zu dürfen.

1956 zogen die Binders nach Pucallpa, eine Mestizenstadt am Rande des Urwaldes, von Lima 843 Kilometer entfernt. In der Nähe erwarben sie ein Stück Urwald. Auf der gerodeten Fläche entstanden die ersten Steinbauten. Am 14. Januar 1960 wurde das „Hospital Amazonico Albert Schweitzer“ eröffnet, und Theodor Binder nahm seine Arbeit für die bis dahin rechtlose indianische Bevölkerung im ostperuanischen Urwald auf. Es war der 85. Geburtstag von Albert Schweitzer.

Theodor Binder hatte sich von Schweitzers praktizierter Nächstenliebe „anstecken“ lassen. Er hatte dessen gute Idee aber nicht einfach übernommen. Er hat sie mit seinen Vorstellungen in Einklang gebracht und vertieft.

Der Freund, in Vielem noch dem Denken des vorangegangenen Jahrhunderts verhaftet, verfolgte bei seiner Hilfe einen paternalistischen Ansatz. Er sah sich gegenüber den Afrikanern als väterlicher Freund. Für Binder hingegen hatte das Prinzip der Brüderlichkeit Priorität. Er begegnete den Indianern auf gleicher Augenhöhe und war bereit, nicht nur von ihren Medizinmännern zu lernen.

Von Anbeginn stand für ihn deshalb neben der medizinischen Hilfe die „Hilfe zur Selbsthilfe“ im Mittelpunkt. Schon 1960 begann er deshalb, neben seinem Hospital eine Lehrlandwirtschaft für Indianer aufzubauen und Sanitäter für die Dörfer im Urwald auszubilden.

An diesem Ansatz hielt Theodor Binder auch später fest. So in Mexiko, wo nach seinem Weggang aus Peru im Jahre 1973 nicht zuletzt durch die tatkräftige Unterstützung des deutschen Freundeskreises Indianerhilfe e.V. das Mazahua-Hospital „Albert Schweitzer“ entstand. Auch hier wurde parallel dazu eine Lehrlandwirtschaft aufgebaut. Außerdem richtete man ein kunsthandwerkliches Zentrum ein, das die indianischen Frauen ermutigen sollte, ihre traditionellen Arbeiten herzustellen und zu verkaufen.

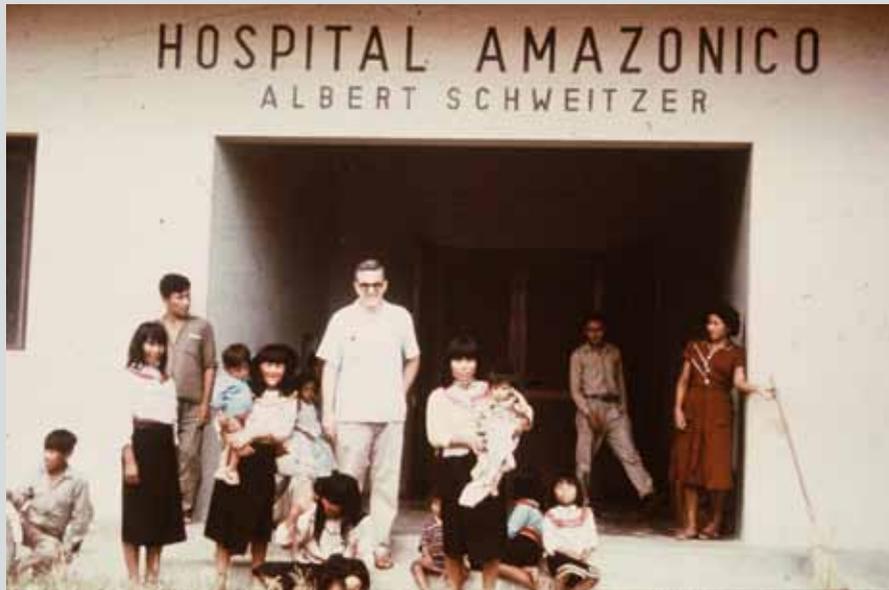
Und an dieser Stelle muss nun unbedingt der Name von Carmen Binder genannt werden. Die treue Gefährtin war von der ersten Stunde an überall mit dabei. Sie hat alle Entscheidungen mitgetragen und – wie ein langjähriger Freund es beschreibt – durch ihre klare Haltung und ihren selbstlosen Einsatz die Idee auf eine unglaubliche und oft genug über die Kräfte gehende Weise vertreten. Ohne ihr Engagement hätte die Arbeit Theodor Binders für die Indianer nicht diese Ausstrahlungskraft haben können und wäre wohl keines der Projekte so weit gediehen.

Der Wechsel vom peruanischen Urwald in das 3000 Meter hoch gelegene Gebiet der Mazahua-Indianer war der angegriffenen Gesundheit von Dr. Binder nicht zuträglich. Andere führten die begonnene Arbeit in Mexiko fort. Und noch einmal bauten die Binders, diesmal am Rande von Asunción in Paraguay, eine neue Ambulanz und Folgeeinrichtungen auf. Fünf Krankenhäuser und Ambulatorien sind so im Verlaufe eines halben Jahrhunderts mit Unterstützung treuer Freunde entstanden. Und überall stand und stehen die medizinische Hilfe für Indianer und Arme und die „Hilfe zur Selbsthilfe“ im Vordergrund.

„Wir sind bereit, das, was das Entscheidendste in unserem Leben ist, in die Zukunft zu tragen: das Wissen, dass die Menschlichkeit des Menschen im schlichten Dienst am Mitmenschen besteht“, schrieb Binder im September 1965 in einem „Dank an Albert Schweitzer“ zum Tode des Freundes.



Dr. Theodor Binder vor dem von ihm gegründeten Hospital



Nun ist er selbst von uns gegangen. „Yatún Papá“, der „Vater von allen“, wie ihn seine indianischen Freunde nannten, starb am 26. Juni 2011, fast zweiundneunzigjährig, in seinem elsässischen Wohnort Schwoben, wo er nach seiner gesundheitlich bedingten Rückkehr nach Europa die letzten Jahre gelebt hatte.

Viele fühlten sich durch sein selbstloses Tun ermutigt und auf die richtige Fährte gesetzt. Für Viele wurde die Begegnung mit ihm und seiner Frau zu einer wichtigen Grunderfahrung, die manchmal auch den eigenen Lebensgang bestimmt hat...

Danke Theo!

Wolfgang Knappe¹
Leipzig, im August 2011

¹ Der Schriftsteller Wolfgang Knappe baute vor über vierzig Jahren im Osten Deutschlands einen Freundeskreis zur Unterstützung der Indianerhilfe auf. 1975 erschien dort sein Büchlein „Amigo doctor“ über die Arbeit von Dr. Theodor Binder.

Peru hat gewählt

von Dr. Bernhard Rappert

Einem Ausspruch des Schriftstellers Mario Vargas Llosa zufolge, hatten sich die PeruanerInnen „zwischen Krebs und Aids im Endstadium“ zu entscheiden. Doch auch der Literaturnobelpreisträger von 2010 hat letztlich eines der beiden Übel wählen müssen. Er werde in der Stichwahl um das Präsidentenamt für Ollanta Humala stimmen, kündigte Vargas Llosa an. Und der hat letztlich auch gewonnen...

In Peru herrscht Wahlpflicht, d.h., wer keinen triftigen Grund hat, muss wählen und ansonsten eine Geldstrafe bezahlen. Viele der Indigenen am Rio Chambira haben allerdings keine Geburtsurkunde und keinen Pass, offiziell existieren sie somit gar nicht als wahlpflichtige Bürger Perus.

Es war kein schöner Wahlkampf in den Wochen vor der Entscheidung. Die beiden Präsidentschaftskandidaten Keiko Fujimori und Ollanta Humala polarisierten die Wähler und spalteten das Land. Humalas Gegner stellten ihn für seine linken Tendenzen in eine Ecke mit Venezuelas Präsident Hugo Chávez, und malten das Schreckgespenst eines kommunistischen Regimes an die Wand. Fujimoris Gegner hingegen erinnerten an die Regierung von Keikos Vater, Alberto Fujimori, der wegen Menschenrechtsverletzungen und Korruption noch immer im Gefängnis sitzt. Der Wahlkampf verlief somit höchst personen- anstatt inhaltsbezogen. Die verschiedenen Medien Perus positionierten sich mehr oder weniger deutlich parteiisch – die eher linksgerichtete Tageszeitung »La República« für Humala, die eher konservative »El Comercio«-Gruppe für Fujimori. Für Schlagzeilen sorgte die Entlassung mehrerer Journalisten, die sich einer einseitigen Berichterstattung zugunsten Keikos verweigerten.¹

Was bedeutet die Wahl des neuen Präsidenten für die Indigenen in Peru? Welche Folgen hat sie für unsere Arbeit? Möglicherweise bedeutet es wieder einen Wechsel unserer Ansprechpartner im Hospital der Region und der Gesundheitsverwaltung. Den Indigenen wurde von beiden Kandidaten viel versprochen. Was davon realisiert werden kann, bleibt abzuwarten. Wir hoffen sehr, dass nicht am Ende wieder einmal eine Gruppe von „perros hambrientos“ (hungrigen Hunden) an die Macht gekommen ist.

¹ Quelle: <http://www.suite101.de/content/peru-journalisten-entlassen-weil-sie-keiko-nicht-unterstuetzen-a109601> (zuletzt aufgerufen am 31.07.2011)

Monatsbericht Mai 2011

von Louise Rech

Die Ärztin Louise Rech bildet zusammen mit Michael Malkus das derzeitige Team in unserer Klinik am Rio Chambira

Am Montag, den 2.5. sind wir, nachdem wir uns den Sonntag über vom Fortbildungskurs für die Promotoren erholt haben, zur Brigada zum Alto Chambira aufgebrochen. Nach langem Hin und Her haben wir uns dazu entschlossen, obwohl Sille (mein Besuch aus Dänemark) immer noch Hände und Füße schmerzen. Aber es erscheint uns auch nicht besser, in der Klinik zu bleiben. Sie leidet an einer merkwürdigen Viruserkrankung, die zurzeit am Rio Chambira kursiert. Über die Dauer der Brigada geht es ihr dann von Tag zu Tag besser, und als wir am 9.5. wieder in der Klinik ankommen, ist sie schon wieder fast gesund. Nur ihr Ausschlag juckt gewaltig. Auf der Brigada werden alle Comunidades „fumigiert“¹. In Buena Vista finde ich die 10 Monate alte Rosa in desolatem Zustand. Sie leidet unter Kwashiorkor² und Pellagra. Wir schicken sie nach Anbehandlung direkt zu Nardita in die Klinik. Rosa wird noch 13 Tage in der Klinik leben, dann stirbt sie – trotz aller Bemühungen. Das Fumigieren wird von allen Seiten mit Freude aufgenommen. Wir halten quasi an jeder „Milchkanne“. So gelingt es uns auch, jenen Urarina, die sich bisher noch nicht bei uns registriert haben, von unserer Arbeit zu berichten und sie aufzunehmen. Nachdem der Promotor der Comunidad Sta. Cruz weiter flussaufwärts gezogen ist, wo bereits sechs Familien an den Flussufern leben, beschließen wir, die Comunidad Bufeo als Station wiederzubeleben. Der Weg mit dem Kanu nach Sta. Cruz ist für die dort lebenden insgesamt sieben Familien zu weit. Wir halten die Sprechstunde im Haus des Promotoren ab. Es herrscht rege Teilnahme, alle sind zufrieden mit dieser Lösung. Ich muss 8 Zähne ziehen auf dieser Brigada. Es gibt einige Patienten zu behandeln, unter anderem finde ich in Sta. Hermosa eine Frau mit einer tastbaren Lebervergrößerung jenseits des Bauchnabels vor. Sie hat schon seit einem Monat Malaria tertiana (wie wir per Schnelltest herausfinden), hat einen starken Ikterus und ist sehr lethargisch; fast nicht ansprechbar. Der Promotor hatte die Malaria nicht erkannt und die 21-jährige nur mit Antibiotika behandelt. Eine Woche später, als ich per Funk nach der Patientin frage, geht es ihr schon viel besser.

¹ D.h. die Häuser werden mit Peremethrin, einem pflanzlichen Gift, imprägniert. Dadurch werden die Zahl der Moskitos und die Malariagefahr deutlich reduziert

² Kwashiorkor und Pellagra. Schwerster Eiweismangel und Hautveränderungen. Bilder von der Art, wie wir sie ihnen nicht mehr zeigen (siehe Editorial der letzten Mitteilungen)



Unterricht der Promotoren



Dr. Louise Rech beim Unterricht für Promotoren. Die beste Möglichkeit einer „Hilfe zur Selbsthilfe“



Evakuierung vom Rio Chambira... Endlich in Nauta angekommen, geht es mit dem Krankenwagen weiter. EU-Standard sieht wohl anders aus, aber Hauptsache....

Leider hat uns die Ölfirma im Stich gelassen. Es gibt in Zukunft keine Evakuierungen mehr über den Hubschrauber, das ist ihnen jetzt zu teuer. Also zurück zum Dschungelstandard. Hier muss man nehmen, was man kriegen kann: Ein Motorboot ist besser als ein Kanu.

Am Dienstag, den 10.5. gönnen Dorcas und ich Nardita³ einen Erholungstag. Sie hat sich ganz allein um die kleine Rosa gekümmert. Der geht es augenscheinlich besser, die Ödeme sind fast ganz weg und sie hat großen Appetit. Nachmittags kommt Robert aus San Fernando mit seinem zweijährigen Jungen Edwin. Er sei gestürzt und nun sehe das Bein so schief aus und der Sohn gehe nicht mehr. In der Tat, der Oberschenkel scheint gebrochen. Ich entschließe mich dazu, die Abfahrt meiner Freundin Celie am Mittwoch dazu zu nutzen, Edwin nach Iquitos zu bringen. Wir kommen nachts um eins in Nauta an, und sind gegen vier Uhr morgens nach Überweisung aus Nauta im Hospital Regional in Iquitos. Edwins Oberschenkel ist distal gebrochen, er wird direkt gerichtet und der kleine Patient bis zum Bauchnabel in einen Gips gesteckt. Glücklicherweise können wir am selben Tag noch auf die Lancha⁴ und wieder an den Chambira fahren – nur zwölf Stunden Iquitos. Am Samstag, den 14.5. komme ich wieder in der Klinik an. Rosa geht es inzwischen schlechter. Es zeigt sich, dass die Eltern kaum noch mithelfen und sich vor allen Dingen nachts nicht an unsere Abmachungen halten. Rosas Po ist wund bis zu den Knien, sie hat wieder Fieber und Durchfall. Das restliche Wochenende kümmern wir uns rund um die Uhr um Rosa, aber am Montag früh um sechs stirbt sie – ein furchtbarer Tag. Ich fühle mich wie eine Mischung aus Täter und Opfer und bin ziemlich verzweifelt – ob irgendwer anders sie hätte retten können, ob ich sie besser evakuiert hätte? Den ganzen Tag bin ich völlig niedergeschlagen und möchte am liebsten nach Hause fliegen; alles hinschmeißen. Aber gleich geht es weiter mit dem nächsten Kind mit schwerer Lungenentzündung, das Nardita von der Brigada zum Pucayacu mitbringt. Wenigstens ihr, Melita, kann ich helfen. Sie verlässt die Klinik fünf Tage später fast ausgeheilt. Wenn ein Kind stirbt, dann vergisst man all die guten Dinge, die man schon geschafft hat. Der Tod wiegt viel schwerer als ein gewonnenes Leben.

Die Brigada zum Pucayacu haben Nelida und Nardita allein bewerkstelligt, da ich Edwin evakuiert habe. Wir planen am Donnerstag die Brigada zum Patoyacu zu unternehmen, doch wieder kommt alles anders: Am Mittwoch, den 18. wird der 42-jährige Manuel aus Dos de Mayo in die Klinik gebracht. Ihm ist ein 180-Liter-Fass auf den Kopf gefallen, als sie es die Treppe ins Haus hinaufhieven wollten. Ich versorge ihn notdürftig, ligiere⁵ die A. Temporalis, die spritzend blutet, nahe sein Ohr wieder an und schließe die ca. 20 cm lange Platzwunde am Kopf, bevor ich ihn antibiotisch und analgetisch abdecke. Doch da ich mir bei seinen Deformationen am Thorax Sorgen um einen Pneumothorax mache, entschließe ich mich zur Eva-



Es gibt keine Drogerien vor Ort. Daher muss alles vorrätig sein, es muss voraus geplant werden. Die meisten Medikamente sind für die Patienten kostenfrei und werden vom Staat zur Verfügung gestellt.



Antibiotische Behandlung bei Lungenentzündung.



Nächtlicher Besuch einer Familie mit 3 Frauen und 10 (!) Kindern. 2 mit schwerer Lungenentzündung, der Rest mit Durchfall, vielleicht auch Malaria...

³ Dorcas und Nardita, die beiden peruanischen Krankenschwestern am Rio Chambira

⁴ Die Lancha: das große Amazonasboot, welches regelmäßig von Iquitos bis nach Brasilien fährt und uns an der Mündung des Rio Chambira "absetzt" oder auch mal rauswirft mitten in der Nacht

⁵ unterbinde die Schläfenarterie

uation. Bei vollmondheller Nacht fahren Ramon, Mika, Manuels Sohn, Manuel selbst und ich direkt durch bis nach Nauta. Ramon ist ein toller Fahrer! Dort angekommen geht es direkt weiter mit dem Krankenwagen nach Iquitos. Im Hospital Regional kennt man mich nun schon.... Manuel wird sofort versorgt, er hat glücklicherweise nur einen kleinen stabilen Pneumothorax⁶, daneben sieben (!) Frakturen. Irgendwie ist in diesem Monat der Wurm drin.

Ich schicke Dorcas mit Nelida auf die Brigada zum Patoyacu, wieder ohne mich, aber das Wasser sinkt. Am 20.5. fahren Ramon, Mika und ich wieder an die Klinik. 14 Stunden mit nur kurzer Pause, aber Mika und Ramon lösen sich gegenseitig ab, das macht es leichter für sie. Als Mika und ich in der Klinik ankommen, höre ich, dass es Dorcas auf der Brigada schlecht geht. Sie hat Fieber, Hände und Füße schmerzen und sie hat lauter Bläschen im Mund... hm... das habe ich doch schon mal gehört... Wir machen kurzerhand einen Austausch: Dorcas wird zurück zur Klinik gebracht und Nardita beendet die Brigada. In der Klinik haben wir derweil eine neue Patientin. Die achtjährige Gabrielita hat Malaria tertiana und dazu eine schlimme Mittelohrentzündung. Aber sie lässt sich gut behandeln. Dorcas ergeht es genauso wie Celie. Nach fünf Tagen geht es ihr deutlich besser, aber sie freut sich auf ihren Urlaub. Ramons Tochter bekommt am 21. ebenfalls Fieber und Schmerzen in Händen und Füßen. Auch der tecnico des puesto de salud⁷ in Nueva Esperanza meldet mir, nachdem ich ihn informiert habe, vier Fälle. In Pijuayal hatte ich ja bereits im April zwei solcher Fälle gesehen...

Am Sonntag, den 22. ruhen wir uns alle aus. Am 23. kommt der Ethnologe Raphael, der gemeinsam mit Mika, Dorcas, Ramon und Ramons Familie am 25. nach Iquitos fahren wird. Wir verbringen zwei herrliche Tage zusammen, reden und lachen viel gemeinsam. Das Klinikgelände wird fumigiert und endlich kehrt ein Bisschen Ruhe ein. Ramon und Mika machen die Listen für ihre Einkäufe in Iquitos und am 25. fahren sie dann ab: neun Mann in der großen Chalupa und dazu zwei pequepeques⁸ – das ist Rekord. Esteban fährt mit, um die Chalupa und die ankommende Lehrerin zurückzubringen. Er kommt am 26. ohne weitere Probleme an, seine Jungfernfahrt. Nun kann der Kindergarten wieder losgehen. Ester hat eine tolle „gigantografia“ mitgebracht, die wir am Kindergarten befestigen, schick schick! Und Fotokollagen hat sie gebastelt. Leider unterstützt uns das Programm „Vaso de Leche“⁹ nicht mehr, falta de insumos... Ich spreche mit Pijuayal, ob wir deren Rati-



Ein Teil der nächtlichen Besucher.



Zahnhygiene im Kindergarten



Das kleine Mädchen war letztes Jahr noch im Kindergarten, sollte eigentlich jetzt zur Schule gehen. Aber es gibt wohl wichtigere Dinge zu tun. Die Sorge für den kleinen Bruder...

⁶ Pneumothorax: Die Lunge kollabiert, wenn durch eine Verletzung der Unterdruck zwischen den Lungenblättern entweicht

⁷ Gesundheitsposten

⁸ Lautmalerische Bezeichnung für die am Amazonas gängigen, langwelligen Außenbordmotoren

⁹ Ein staatliches Programm, welches alle Kleinkinder mit einem Glas Milch (Trockenpulver) versorgen soll

onen bekommen können – von Raphael weiß ich, dass sie die Milch eh nur an die regatones¹⁰ verkaufen. Bis jetzt ist noch keine Entscheidung gefallen. Vom 27. – 30. erledigen Nardita, Nelida¹¹ und ich im Wechsel die Tagesbrigadas an die verschiedenen Orte des mittleren Chambira (bringen dabei auch Marta mit). Ganz besonders informieren wir alle Promotoren über diese neue eigenartige Krankheit. Die letzten Dörfer werden fumigiert, es gibt keine weiteren Schwerkranken. Das liegt wohl auch an der Nähe zur Klinik. Ich bekomme einen Zwerg-Ara geschenkt in San Fernando, nenne ihn Mokka und glücklicherweise versteht er sich gut mit Muki¹². Muki verliert am Sonntag den 29. einige Pluspunkte, weil er ein Hühnerküken, das wir vor seiner hackenden Mutter gerettet und seit 2 Wochen gepäppelt haben, schlägt und auffrisst. Allerdings hat Marta, die gerade die Aufsicht hatte, nicht aufgepasst. So bin ich nicht nur sauer auf Muki, sondern auch auf Marta. Ein Nutria-Baby, das mir in Nuevo Porvenir angeboten wird, lehne ich ab, denn sie essen nur Fisch und brauchen einen Teich oder Fluss zum Schwimmen, das kann ich leider nicht leisten. Und Muki soll ja auch nicht zu kurz kommen. Aber es war auch see-eeehr süß. Offensichtlich hat sich schon herumgesprochen, dass die neue Ärztin an der Clinica Tucunaré gerne Haustiere hält...

In der Klinik stehen die End-Monatsarbeiten an: VEA, Monatsstatistiken an die verschiedenen Abteilungen der DISA¹³, Buchhaltung und die „guia“ überarbeiten. Am 31. kommt frühmorgens der 13-jährige Jose aus Dos de Mayo. Er wurde von einer Cascabel (Klapperschlange) gebissen. Kein Wunder, hat doch Esteban in diesem Monat allein auf unserem Gelände vier giftige Schlangen erschlagen. Wir nehmen ihn auf, bis jetzt geht es ihm gut!



Ein neues Logo für die Klinik.
Nach einem Wettbewerb in der
Sekundarschule entstanden.



Auch das Zähneziehen gehört zu den
Aufgaben der Ärzte am Rio Chambira



Ankunft der „Brigada amarilla“. Die
gelben Boote der Klinik sind am
ganzen Fluss bekannt und beliebt



Das alte Holzboot soll wieder flott
gemacht werden.

¹⁰ Regatones = Flusshändler. Die Urarinas kennen und mögen die Milch nicht. Und so machen sie diese zu Geld... Tauschware

¹¹ Nelida ist Urarina, als Hilfskrankenschwester und Dolmetscherin arbeitet sie seit 3 Jahren an der Klinik

¹² Muki- der kleine Nasenbär, den Louise Anfang des Jahres bekam (siehe letzte Mitteilungen)

¹³ Dirección de Salud – Gesundheitsbehörde und Kooperationspartner des FKI

Supervisionsreise Dr. Rappert

Es gibt am Rio Chambira mittlerweile eine weiterführende Schule; etwa 2 Stunden flussabwärts gelegen. Es ist eine „Modellschule“ mit 14 Tagen Unterricht und 14 Tage frei. Die Schüler wohnen dort. Es gibt aktuell 20 Jungen und 1 Mädchen...

Viel Regen am Rio Chambira und auch am Rio Pichis. Ohne Boot gibt es kein Fortkommen.



DIE HÄUSER WERDEN ZU INSELN,
HUNGERN IST ANGESAGT, DENN BEI
DIESEM WETTER GIBT ES NICHTS ZU
JAGEN UND AUCH KEINE FISCHE...





Unsere Mitarbeiterin in Iquitos ist die frühere Krankenschwester (jetzt Studentin der Zahnmedizin) Paulina (rechts im Bild). Sie organisiert und sorgt für die Buchhaltung.



Ramon, unser Motorist, sorgt nicht nur für reibungslose Fahrten zu den einzelnen Gemeinden oder bei den Notfällen. Er „fumigiert“ auch, d.h. er sprüht ein Insektenschutzmittel (pflanzlich) in die Häuser. Wichtiger Schutz gegen die Malaria im Sinne der Stichprophylaxe.



Esther - unsere Lehrerin im Kindergarten. Sie kommt, wie die Krankenschwestern, aus Iquitos und möchte Ende des Jahres wieder dorthin zurück. Wir suchen Ersatz für sie.



Dorcas - Krankenschwester am Rio Chambira. Sie schreibt auch oft im „Buschfunk“ auf www.indianerhilfe.de

Die Mitarbeiter des FKI



Nardita - Krankenschwester am Rio Chambira



Marta ist Urarina und kommt aus einem kleinen Dorf in der Nähe der Klinik. Sie hilft im Kindergarten mit.



Jahreshauptversammlung in Göttingen. Im Bild von rechts nach links die Vorstandsmitglieder Maria Andrade de Schultze, Werner Fleck, Dr. Andreas Langeheineke, Albrecht Trautmann



Nelida und die kleine Wilma (links) auf dem Rückweg von Iquitos. Nelida arbeitet als Hilfskraft in der Klinik und war jetzt zur Ausbildung in der Diagnostik der Malaria im „Referenzlabor“ in Iquitos. Ein großer Schritt für eine junge Urarina, die noch nie aus ihrem Dorf weg war.



Dr. Bernhard Rappert Geschäftsführender Vorsitzender des FKI. Hier in Iquitos bei der diesjährigen Supervisionsreise.



Michael Malkus, Architekt und Zimmermann. Lebt sein Anfang des Jahres mit Louise am Rio Chambira. Das neu gebaute Haus war an einer Seite abgesackt und musste „gehoben“ werden.



Dr. Louise Rech leitet mit viel Elan die Klinik und den Betrieb außen herum. „Bernhard scheint zufrieden mit der Klinik und unserer Arbeit“ hat sie in ihrem Jubiläumsgeschrieben. Das kann ich nur unterstreichen, sie macht einen tollen Job und wir sollten alles tun, um sie bei der Arbeit zu unterstützen.

Supervisionsreise¹ Werner Fleck

In der Zeit vom 13.4. bis zum 25.4. waren Sabine Fink und Werner Fleck auf Supervision der Arbeit am Rio Pichis unterwegs. Die beiden Ärzte waren mit ihren Kindern – darunter auch Nicolas Fink, der mit seiner Freundin Marie Gobrecht zuletzt am Chambira aktiv gewesen ist – einst selbst in Cahuapanas für den FKI engagiert.

Der Reiseverlauf

Morgens fliegen wir in Frankfurt ab, schon nachmittags von Lima aus weiter und sind abends bereits in Pucallpa. Wir packen das Gepäck um und am nächsten Tag geht es in einem Pickup nach Cahuapanas. Trotz der Überschwemmungen im Januar und der heftigen Regenfälle ist die Straße in einem guten Zustand, sodass wir nach 6 Stunden Fahrt bereits ankommen. Im Vergleich zu den Vorjahren ist das ein geradezu unglaubliches Tempo. Wir treffen uns in Cahuapanas mit Breni und Adamo von der ACSE², der Promotoren- und Lehrervereinigung am Pichis. Wir schlafen in der Posta und haben viel Zeit, mit der Krankenschwester Nancy zu sprechen. Vor über 25 Jahren hat sie mit der Ausbildung beim FKI angefangen und war zu unserer Zeit (1988/89) eine tragende Stütze der Arbeit. Seit Jahren ist sie im Mikrored³ Cahuapanas tätig.

Wir fahren dann mit Breni und Adamo den Pichis hinaus und besuchen die Dörfer Milagro Zungaroyali, Amambay und Carachama. Dann geht es weiter den Fluss Anacayali hoch bis nach Florida. Im zweiten Teil unserer Reise besuchen wir die Dörfer am Neguachi und Nazarategui, wobei wir mit einem Abstecher in den Azupizu machen. In Pto. Bermudez führen wir Gespräche mit der CRED (Erziehungsministerium) und dem Centro de salud (Gesundheitsministerium). Am 23.4. holt die SAM⁴ uns in Bermudez ab und dann sind wir wieder in Pucallpa-Lima.

¹ Aus Platzgründen erscheint der Bericht hier gekürzt
Den ganzen Artikel lesen Sie unter www.indianerhilfe.de (Anm. d. Red.)

² Vereinigung der Gemeindearbeiter für Gesundheit und Bildung

³ Kleinstklinik im Unterschied zu einem größeren Centro de Salud

⁴ SAM – South American Mission. Sie haben in Pucallpa eine Station mit kleinem Wasserflugzeug

⁵ Dorfapotheken

⁶ Bescheinigung der Gemeinde über ihre erfolgreiche Arbeit

⁷ Leider ist diese Meldung überholt, denn mittlerweile ist das Gerät defekt. Wir bemühen uns um eine Instandsetzung. Red.



Supervisionsreise
Werner Fleck

Gesundheitswesen

Das staatliche Gesundheitsnetz ist am Pichis dichter und präsenter geworden. In Kürze soll das Mikrored Cahuapanas zur Puesta de Salud aufgewertet werden und bekommt einen Arzt. Im Rahmen der Höherstufung wird dann La Vina am Apurucayali zum Mikrored aufsteigen, d.h. das Gesundheitsministerium macht aus Cahuapanas wieder eine Klinik, wie sie schon in den Zeiten von 1972 bis 1989 bestanden hat. Manche Prozesse brauchen eben Zeit.

Die Dorfmitglieder sind zu fast 100 % krankenversichert, wenn sie die entsprechenden Anträge ausfüllen, was mit Hilfe der Lehrer ganz gut klappt. Da die staatlichen Medikamente frei sind, sind die Dorfbotiquines⁵ etwas ausgezehrt, aber bieten je nach Ausbildungsstand des Promotors ein breites Spektrum. Was nach wie vor sehr nachgefragt ist, sind die Ausbildungskurse. Dies ist auch ein wichtiges Thema im Gespräch mit dem Centro de Salud in Bermudez. Wir haben den Eindruck, dass die Leute mit der medizinischen Versorgung zufrieden sind, was sich auch darin zeigt, dass wir nicht so viele Patienten sehen, wie bei früheren Reisen. Kompliziertere Fälle werden uns schon vorgestellt: eine Patientin mit Epilepsie, ein unklarer Muskelschwund, ansonsten viele mit Rücken- und Gelenkschmerzen.

Wir haben chirurgisches Material und Dentalwerkzeug dabei, das wir als Spenden von Kollegen hier in Deutschland erhalten hatten. Wir verteilen es nach Kenntnisstand der Promotoren und es besteht immer wieder großer Bedarf. Der nächste Ausbildungskurs im August 2012 wird auch eine Einheit über das Nähen von Wunden beinhalten. Diese Kurse sind nach wie vor begehrte Ausbildungsmöglichkeiten, darum einigen wir uns auf eine Teilnehmerbegrenzung: nur die Promotoren dürfen daran teilnehmen, die eine Constancia⁶ der Gemeinde mitbringen. Das war beim letzten Kurs auch schon so und wurde von Elias aus San Jorge kontrolliert. Die Durchführung liegt diesmal mehr in den Händen des Centro de Salud unter Mitwirkung der ACSE, das dürfte zu einem strukturierteren Ablauf führen.

Wir haben chirurgisches Material und Dentalwerkzeug dabei, das wir als Spenden von Kollegen hier in Deutschland erhalten hatten. Wir verteilen es nach Kenntnisstand der Promotoren und es besteht immer wieder großer Bedarf. Der nächste Ausbildungskurs im August 2012 wird auch eine Einheit über das Nähen von Wunden beinhalten. Diese Kurse sind nach wie vor begehrte Ausbildungsmöglichkeiten, darum einigen wir uns auf eine Teilnehmerbegrenzung: nur die Promotoren dürfen daran teilnehmen, die eine Constancia⁶ der Gemeinde mitbringen. Das war beim letzten Kurs auch schon so und wurde von Elias aus San Jorge kontrolliert. Die Durchführung liegt diesmal mehr in den Händen des Centro de Salud unter Mitwirkung der ACSE, das dürfte zu einem strukturierteren Ablauf führen.

Ultraschallgerät

Das hier vom FKI gespendete High-Tech-Gerät funktioniert immer noch einwandfrei⁷. Die Batterien halten nicht mehr lange durch, aber nach 6 Jahren ist das auch völlig normal. Von allen Seiten wird das Gerät gelobt und betont, wie viele Leben



es durch eine rechtzeitige Diagnostik gerettet hat. Die Krankenschwester Raquel, die für den FKI am Chambira gearbeitet hat, meinte, so ein Gerät bräuchten die Ärzte am Chambira auch. Sie fühlt sich noch sehr der Arbeit dort verbunden.

Beto berichtet, dass das Centro de Salud Bermudez zum Hospital ausgebaut wird. Hinter dem Centro wird ein 3-Stöckiger Bau entstehen. Im Juli ist die Grundsteinlegung und im nächsten Frühjahr soll es bezugsfertig sein. Das alte Centro de Salud wird dann abgerissen.

Es zeigt sich, dass die Zusammenarbeit mit dem Centro de Salud in Puerto Bermudez gut funktioniert, und dass die Gemeindemitglieder auch der weiter entfernten Dörfer jederzeit eine Anlaufstelle dort haben.

Schulen

Wir haben die Schulen, die vom FKI mit einem Lehrer unterstützt werden, besucht: Centro Union, Capello, La Florida de Anacayali und Florida (Neguachi). Das Dorf Ampini liegt zu weit abseits, als dass wir es hätten besuchen können. So kommt der Lehrer mit einer Abordnung von Eltern und Schülern nach 3-tägiger Wanderung nach Huacamayo, um uns zu begrüßen. Es gäbe noch einen kürzeren Weg über 10 Stunden, aber der Weg ist sehr steil und gefährlich. Wegen der Kinder hat man den Umweg gewählt. Dabei haben sie einige 6-jährige Kinder in einem anderen Dorf zurückgelassen, wegen Erschöpfung. In einem späteren Gespräch stellt sich heraus, dass einige Eltern Angst hatten, wir würden die Kinder nach Deutsch-

land mitnehmen!! Wir haben keine Idee, woher diese Sorge der Eltern kommt?!? Selbst in dieser Großregion Perus, in der wir schon so lange aktiv sind, bleiben völlige Missverständnisse unserer Absichten bei Einzelnen mitunter nicht aus.

Die Gemeinden sind ausgesprochen froh darüber, dass wir die Schulen unterstützen und tragen selbst auch einen großen Teil dazu bei, dass das funktioniert. In Centro Union hat die Gemeinde eine Chacra⁸ für einen Schulgarten zur Verfügung gestellt, den wir besuchen. Dort wachsen vier verschiedene Sorten Bananen, Papaya und Yuka. Dies wird benutzt für die Schulspeisung, die Ernährung des Lehrers und auch die Einnahmen durch Verkauf der Überschüsse kommen der Schule zugute. (...)

Der Spanischkurs der 7 und 8. Klasse der Schule Gleiberger Land hat eine Heft zusammengestellt mit Texten und Fragen, ergänzt durch Bilder und Fotos, die den Schulalltag hier in Deutschland darstellen. Dieses Heft haben wir Breni übergeben und es besteht ein großes Interesse der Schüler und der Eltern in Peru, wie die Schulen hier aussehen. Die Schüler vom Centro Union und von Capello haben uns kleine Geschenke mitgegeben, die wir am 1. Juni den Schülern hier im Rahmen einer Informationsstunde überreichen. Auf diesem Wege möchten wir uns auch bei Frau Maria Krenig bedanken, die mit so viel Engagement die Schüler zur Gestaltung des Heftes motiviert hat. Wir wünschen uns, dass daraus ein länger andauernder Kontakt und eine Unterstützung für die Schulen in Peru erwachsen.

Wir treffen uns mit Sr. Echevarria von der CRED (Erziehungsministerium), der sich sehr interessiert und umsichtig in seiner Arbeit zeigt. Er übergibt uns die Pläne, wie viele Schulen es im Bezirk Bermudez gibt, wie viele Privatschulen, etc. Der

⁸ Anbaufeld



Bedarf an Primarschulen ist fast gedeckt, der Beitrag des FKI wird hoch geschätzt. Inzwischen sind 13 Schulen, die vom FKI unterstützt wurden, nationalisiert. Die CRED unterstützt unsere Bildungsangebote sehr mit didaktischem Material aus eigenen Beständen, sofern etwas übrig bleibt, was häufig so ist.

Die Diskussion geht nun darum, ob wir auch im Sekundarschulbereich einsteigen wollen. Der FKI hat ein Jahr lang einen Lehrer der Sekundarschule in Buenaventura unterstützt, die Schule gibt es auch weiter. Sr. Echevarria empfiehlt uns, eher in den Initialbereich einzusteigen, wie am Chambira. Das heißt in den Vorschulbereich, damit die Kinder besser vorbereitet in den Primarbereich eintreten können. Wir halten das für durchaus sinnvoll, müssten das aber genau mit den Gemeinden absprechen. Es ginge dabei nicht um einen Kindergarten im Sinne einer Kinderbetreuungstätte, sondern eher um eine Vorschule, um den Start in die Primarklasse zu erleichtern.

Auch auf diesem Felde scheint sich unsere 'Mission' zu erfüllen.

Das peruanische Gesundheitswesen hat in der Region eine deutlich bessere Repräsentanz als früher und besucht die Dörfer auch zuverlässig. Die Medikamentenversorgung ist adäquat und das Versicherungssystem hat sich verbessert. Darin ist ein Fortschritt im Vergleich zu früher zu sehen. Das niederschwelligste Versorgungssystem (Agentes Comunitarios) hat noch Lücken, insofern sind die Fortbildungen für diese Gruppe noch notwendig und sinnvoll. Im Bereich der Schulen haben wir gute Fortschritte erreicht und die Zusammenarbeit mit dem Ministerium klappt gut. Zum Beispiel hat die CRED einen Aushilfslehrer für die Zeit der Supervisionsfahrt von Breni und Adamo bereitgestellt. Zu diskutieren ist, inwieweit wir in den Initialbereich (Vorschule) einsteigen wollen. Formal wird sich nicht viel an den 5 Lehrer-Plätzen, die wir zurzeit finanzieren, ändern.

Zusammenfassung

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.

Bitte ankreuzen:

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

Oder

Ich ermächtige den Freundeskreis Indianerhilfe e. V. meinen jährlichen Mitgliedsbeitrag von _____
(Mindestbeitrag jährlich 20,-) von meinem Konto abzubuchen:

Name der Bank: _____

Kontonummer: _____ Bankleitzahl: _____

Absender

Vorname: _____ Nachname: _____

Geburtsdatum*: _____ *freiwillige Angabe

Straße: _____ Postleitzahl, Ort: _____

Datum: _____ Unterschrift: _____

Konten des Freundeskreis Indianerhilfe e. V.:

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

Kennwort für alle Spenden „Indianerhilfe e.V.“



Wichtige Information

Der Aufnahmeantrag kann innerhalb von 2 Wochen widerrufen werden. Überweisungen werden von den Banken / Sparkassen maschinell gelesen und z.Z. auf neutrale Belege übertragen. Wir können somit auf unseren Bankbelegen nicht mehr erkennen, ob die Überweisung auf einem Vordruck mit unserem steuerbegünstigten Vermerk erfolgt ist oder nicht. Selbstverständlich werden wir Ihnen am Ende des Jahres eine Spendenbescheinigung schicken.

Bei Spenden bis 100,- gilt die Quittung des Überweisungsformulars als Zuwendungsbescheinigung!

Aktionen

PR-Bild Award

**Stimmen Sie für „Anita“
und unseren Fotografen/Arzt Daniel Peter!**

Unter die 60 besten PR-Bildern des Jahres hat es das Foto, das Daniel Peter in seiner Zeit als Arzt am Chambira geschossen und für den PR-Bild Award eingereicht hat, schon geschafft. Jetzt wird es spannend: Bitte stimmen Sie mit ab!

Ihre Stimme steigert die Bekanntheit des Freundeskreises, hilft den Urarina – und mit etwas Glück können Sie sogar noch ein iPad2 (WiFi, 64GB) gewinnen!



Die Abstimmung (Kategorie „NGO-Foto“) finden Sie unter:
www.pr-bild-award.de/kategorien

...alternativ können Sie natürlich auch bequem dem direkten Link
auf der Startseite unserer Homepage folgen – **www.indianerhilfe.de** ...