



Freundeskreis
Indianerhilfe e.V.

www.indianerhilfe.de

Mitteilungen

Geschichte zum Titelfoto | Kurunavirus | Supervisionsabbruch
Wasserstand | Einladung zur JHV | Finanzbericht Jahresabschluss | uvm.



Kind mit schwerer Unterernährung,
6 Monate alt, 3,5 kg schwer.
Auf dem Bild geht es ihr aber schon
wieder gut.



Konten des Freundeskreis Indianerhilfe e. V.

Commerzbank Leverkusen
IBAN
DE28 3754 0050 0446 1000 00
BIC
COBADEFFXX

Commerzbank Göttingen
IBAN
DE90 2604 0030 0616 0600 00
BIC
COBADEFFXXX

Kennwort für alle Spenden
„Indianerhilfe e.V.“

Freundeskreis Indianerhilfe e. V. (FKI)
Gemeinnützigkeit anerkannt

Vorstandsmitglieder

Maria Andrade de Schultze, Berlin – Projekt Peru 1
Dr. Nikolai Plößer, Köln – Personalreferent
Albrecht Trautmann, Göttingen – Schatzmeister
Hans-H. Schneider, Kassel – Schriftführer
Dr. Werner Fleck, Gießen – Projektleitung Peru 1
Dr. Andreas Langeheinecke, Saarbrücken – Projektleitung Peru 2
Dr. Bernhard Rappert, Burscheid – Geschäftsführender Vorsitzender
Peter Riehl, Kassel – Vertreter Albert-Schweitzer-Schule
Dr. Louise Rech – Hannover
Dr. Malte Bräutigam- Neuburg an der Donau

Geschäftsstelle Freundeskreis Indianerhilfe e.V.

Leitung
Frauke Stachulla und Dr. Bernhard Rappert
Bürgermeister-Schmidt-Straße 25 · 51399 Burscheid
Telefon 02174/666 40 66 · Fax 02174/666 40 68
E-Mail info@indianerhilfe.de

Redaktion

Dr. Nikolai Plößer, Köln

Gestaltung und Produktion

Feyerabend – Die Medienwerkstatt, Bodensee
www.feyerabend.biz

Herausgeber

Freundeskreis Indianerhilfe e.V.

Verantwortlich für den Inhalt

Dr. Bernhard Rappert · Jahnstraße 14 · 51399 Burscheid
bernhard.rappert@t-online.de · www.indianerhilfe.de



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

Editorial

Peru und der Rio Chambira in Zeiten von Covid-19

In Deutschland wird wenig über die Corona-Infektionen in Peru berichtet, dabei ist die Situation dramatisch. Anfang April waren es 3.000 Neuinfektionen täglich, Anfang Mai 4.000, Mitte Mai 5.000 und am 28.5. stieg die Infektionsrate mit 6.100 neuen Infektionen pro Tag in Peru auf den höchsten Stand bisher. Natürlich ist die Zahl der tatsächlichen Infektionen um ein Vielfaches höher, in vielen Regionen sind keine Tests verfügbar.

Die Regierung Perus ist völlig überfordert. Die Bürger sind seit über 75 Tagen unter strikter Ausgangssperre, die Benutzung privater PKWs ist praktisch verboten, einkaufen durften über Wochen nur Einzelpersonen. Männer am Montag, Mittwoch und Freitag, Frauen am Dienstag, Donnerstag und Samstag. Sonntags darf niemand raus. Jeden Tag kommen neue Anordnungen, die kein Mensch mehr versteht und die zunehmend auch nicht mehr befolgt werden (können).

Die rigorosen Maßnahmen haben nicht gegriffen und auch Polizei und Militär sind letztlich machtlos in einem Land, in dem – trotz florierender Wirtschaft – viele Menschen von der Hand in den Mund leben. Die Menschen sterben nicht nur an der Infektion, sie hungern auch!

Besonders dramatisch ist die Situation in Iquitos, der Hauptstadt der Provinz Loreto, vielen Touristen als Sprungbrett in den „Dschungel“ bekannt und auch für unsere Klinik am Rio Chambira Ausgangs- und Koordinationspunkt für die Versorgung der indigenen Bevölkerung.

Die wenigen Krankenhäuser der Stadt sind hoffnungslos überfüllt, viele Krankenschwestern und Ärzte sind selbst infiziert. Es fehlt an Schutzmaterial, es fehlt vor allem aber auch an Medizin und Sauerstoff. Ganz zu schweigen von Beatmungsgeräten.

Die Preise für Medikamente sind in Peru in der Krise teilweise um 1200% gestiegen!

Wer im Krankenhaus landet, kann froh sein, wenn er ein Bett bekommt. Die Angehörigen bekommen dann ein Rezept über Medikamente oder Sauerstoff und dürfen sehen, wo sie diese Dinge besorgen können.



Die Geschichte zum Titelfoto: Liliana

von Celina Albanus



Name: Liliana Ahuite Macusi

Alter: 6 Monate

Dorf: Caymituyo am Rio Chambira

Auch in Zeiten von Corona geht der Alltag weiter. Am Rio Chambira heißt das Leben mit Malaria, Durchfallerkrankungen, Infektionen und Hunger. Über ein drastisches Beispiel berichtet unsere Ärztin Celina Albanus.

Ein Neugeborenes in Deutschland bringt gerne mal 3820 g auf die Waage. Liliana wiegt am Tag ihrer Aufnahme mit 6 Monaten so viel. Und das Gewicht reduzierte sich noch weiter (wie zu erwarten), als nach Beginn der Behandlung mit ausreichend Proteinen das Wasser aus dem Körper geschwemmt wurde.

Die Familie mit insgesamt 5 Kindern war nicht ganz von allein gekommen. Ein ehemaliger Mitarbeiter der Klinik (José, Ex-Mann von Mirla, Übersetzerin bei Petra und Florian) arbeitet inzwischen als Lehrer in Mangual und hat bei seiner Reise nach Ollanta in Caymituyo gehalten und dann seine Verwandten mitgenommen, als er das Baby gesehen hat. „Gut gemacht“, muss man sagen! Am Anfang stellte sich natürlich die große Frage, ob die Mutter, die allein mit Baby und einer 11-jährigen Schwester mitgekommen war, bereit sein würde, sich an der Klinik richtig einzunisten, denn wir klärten sie auf, dass die Pöppelaktion viele Wochen dauern würde. Wir fragten, warum sie gekommen sei, was sie wissen wolle. Tatsächlich wollte sie wissen, was mit ihrer Tochter los ist, warum ihre Haut so schlimm aussieht, sie suchte Hilfe. Wir redeten ihr die nächste Zeit nicht schön und sprachen auch direkt an, dass Liliana sehr krank ist und, obwohl wir unser Bestes geben, nicht sicher ist, ob sie es schafft. Weder die lange Zeit noch die „künstliche“ Milch, die für ganz viele Urarina ein „No-Go“ darstellt, schreckten sie ab und die beiden blieben. Wir hatten ein gutes Gefühl, dass die Eltern, in diesem Fall die Mutter, mitmachen würden.

Der Vater kam am Folgetag nach, brachte einen Vorrat an Bananen und weitere Sachen und auch er schien den Therapieplan zu unterstützen. Auch der Vater unseres Motoristen Richar spielte noch mit in die Karten: Sein jüngster Sohn sei selbst (vor ca. 11 Jahren) in der Klinik 2 Monate lang gepöppelt worden, jetzt sei er „dick und stark“. Wir baten ihn, seine Geschichte dem Vater von Liliana zu erzählen. Eine Erfolgsgeschichte aus erster Hand stärkte das Vertrauen sicherlich noch einmal mehr. Die Mutter war vom ersten Tag an nicht allein, denn sie kannte die Familie des Motoristen Manuel gut, der ja aus Caymituyo kommt und deren jüngstes Kind genauso alt wie Liliana ist (nur doppelt so schwer). So fügten es die Umstände, dass die Familie noch immer hier ist und es unser größtes Ziel bleibt, sie hier zu halten.

Um die Familie in Tucunaré zu halten, bespaßten wir auch die Familienangehörigen. Beim Fischen mit der großen Schwester Angelica ist das Netz doppelt so schnell ausgelegt. Juana und ich versuchen, die Fischnamen auf Urarina auszusprechen, was sie höchst amüsiert. Auch die Mama spricht ein paar Brocken Spanisch und sie wundert sich, dass Juana und ich ja schon so alt sind und immer noch keine Kindern haben...

Und wie macht sich die Patientin? Bei Aufnahme war das Kind fast apathisch, hat viel gejamert und schon nach wenigen Sekunden von der Brust gelassen, als wenn sie keine weitere Kraft zum Saugen hätte. Die Haut war pellagraartig verändert und auf den zweiten Blick hatte das Kind auch Wassereinlagerungen. Wir hatten es mit einem Mischbild aus Kwashiorkor und Marasmus zu tun, wobei der Kwashiorkor zum Aufnahmezeitpunkt dominierte, wie wir herausfanden.

Wir war es dazu gekommen? Das ist noch nicht vollends geklärt. Auch die Eltern hatten keine gute Erklärung. Das Kind hatte wohl nach einer Brustentzündung der Mutter nur noch auf der anderen Seite getrunken. Ob das für das Krankheitsbild ausreichte, ist fraglich.

In den kommenden Tagen rührten wir stündlich ein wenig Milchpulver an und gaben ihr Tropfen für Tropfen mit einer Spritze. Anfangs verschluckte sie sich häufig, mit der Zeit entwickelte sie richtige Schmatzbewegungen mit dem Mund und trank – zwar nicht am Stück – aber meist sicher 20 ml pro Mahlzeit plus die Muttermilch, die sie nach wie vor bevorzugte. Bei all den Zahlen, die zuerst gar nicht zeigen wollten, dass es „bergauf“ ging, veränderte sich ihr Wesen dagegen deutlich: sie war zunehmend wacher, folgte der Mutter mit ihrem Blick, fing an, nach Gegenständen zu greifen, sie in den Mund zu nehmen



Liliana Tag 1



Liliana Tag 33



Liliana Tag 36

Die kleine Liliana mit rund 5400g auf den Rippen. Die Bändchen an den Beinen stellen die traditionelle Weise zu Messen dar, wie die Kinder an Gewicht zulegen.

und zu spielen. Und sie schlief zwischen den Mahlzeiten und auch nachts ruhig, was für die Mama ein Segen war.

Mit dem Ausschwemmen der Ödeme in den ersten Wochen erreichte das Gewicht seinen Tiefpunkt und Liliana glich einer sehr faltigen Großmutter. Ihre Haut, wenn auch in zahlreichen Falten, wurde von Tag zu Tag weniger schuppig und die vielen kleinen Wunden heilten unter Fütterung, Warmwasserbad und Zinkcreme-Einbalsamierungen. Einmal vorgemacht, badete die Mutter sie selbst, cremte das Kind ein und hielt auch ihren Kopf fest, wenn Liliana mit einem Meckern versuchte, der Milchspritze zu entgehen.

Als der Bann gebrochen war, gab es kein Halten mehr. Liliana trank immer größere Mengen unserer „medizinischen Milch“ und speckte ordentlich an – etwa 100g/Tag – unglaublich. Uns war zuvor nicht klar, wie schnell so ein kleines Mädchen zunehmen kann. Die Transformation war beeindruckend. Sehr schön auch zu sehen, wie ihre älteste Schwester etwa 4 Wochen nach Therapiebeginn erstmalig in Tucunaré ankam und die kleine Liliana fast nicht wieder erkannte. Wir hatten jetzt ein agiles Kind, das sehr viel lachte. Auch ihre Mutter war zunehmend gelöster, da sie erkannte, dass alles funktionierte. Hin und wieder kam der Hauch einer Frage ihrerseits auf, wann es wieder nach Hause gehen könnte, doch wir erklärten ihr sofort, dass noch ganz viel fehle. Unser Plan: Poco á poco die Menge an Milch steigern, damit Liliana lernt, größere Mengen auf einmal

zu verzehren. Danach muss die Umstellung auf feste Beinahrung geschehen, da sie die „medizinische Milch“ in Caymituyo nicht mehr zur Verfügung haben wird. Gesagt getan, so hielten wir die Pappelmaus noch bis zum 18.06., bis ihre Eltern auf Heimfahrt drängten. Liliana hatte zu diesem Zeitpunkt schon Chapo bekommen und auch Fisch wurde fleißig verzehrt. Unsere Kreation aus Zapajo-Camote-Zanahoria-Creme (Kürbis-Süßkartoffel-Möhre) stieß nicht nur bei ihr auf größte Skepsis, auch die ganze Familie, die wir quasi zum Probieren zwingen mussten, konnte sich für diese heimischen Gewächse nicht begeistern.

Außerdem sehr interessant zu beobachten war die „Schmuck-Transformation“. Als die Kleine zu uns kam, hatte sie keinerlei Schmuck an. Je mehr sich ihr Zustand verbesserte, umso mehr nahm die Menge an Schmuck zu. Was steckt dahinter? Juana forscht auf dem Gebiet sehr fleißig, doch wir schürfen noch an der Oberfläche. Am ehesten ist es so, dass der Prozess der Menschwerdung ganz anders gesehen wird als in unserer westlichen Welt. Je nach Glaubensrichtung wird bei uns eher über den Beginn des Lebens zwischen befruchteter Eizelle und Geburt diskutiert. Bei den Urarina kommt mit Nichten ein lebendiger Mensch zur Welt. Es folgt zuerst die Zeit in der „Hata“, der Geburtshütte. Das nächste Übergangsstadium stellt die Hängematte dar – sie ist ein ganz zentraler Punkt im Leben eines Neugeborenen. Mit zunehmender Entwicklung nimmt die Menge an Schmuck zu. Findet dagegen durch äußere Veränderung zum „Hässlichen“





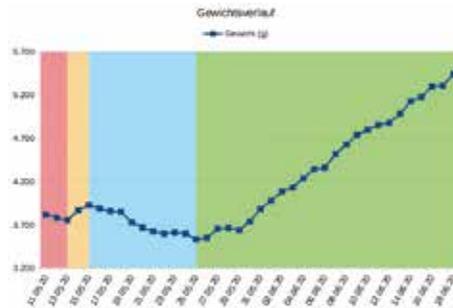
hin ein Weg statt, der nicht passt, so wie es bei der fleckigen Schuppung des Kwashiorkor von Liliana der Fall war, dann bleibt die Verzierung des Kindes aus. Es ist also ein Prozess der Aufnahme in die Gemeinschaft.

Am Ende waren wir fast ein wenig traurig, als wir Liliana ziehen lassen mussten. Nach 38 Tagen hatten wir uns sehr an sie gewöhnt. Unsere Zuversicht ist groß, dass wir den Teufelskreislauf durchbrechen konnten und die Eltern ihr 6. Kind jetzt ausreichend allein versorgen können.



Liliana bei Aufnahme (rechts) mit deutlichen Ödemen und pellagraartiger Hautveränderung bei Kwashiorkor. Die Ödeme von rund 400ml kann man erst richtig einordnen, wenn man das hagere Mädchen nach eineinhalb Wochen sieht (links).

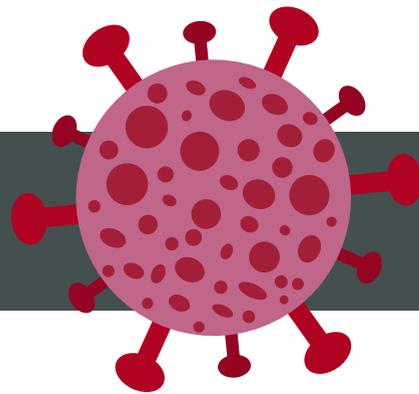
Im Diagramm ist ihr Gewichtsverlauf zu sehen. Im roten Bereich nahm sie ab, wie es vermutlich auch vor der stationären Aufnahme der Fall war. Im orangenen Bereich konnten wir die intravasale Dehydratation langsam ausgleichen. Mit steigendem Proteingehalt im Blut stieg der onkotische Druck und die Ödeme wurden resorbiert. Das jetzt vorhandene „Zuviel“ an Wasser im Gefäßsystem wurde ausgeschieden, zu sehen am Gewichtsverlust im blauen Bereich – es fand die Transformation vom Kwashiorkor zum Marasmus statt. Ab dem grünen Bereich hatten wir einen wieder gesunden Metabolismus, der seine Ödeme los war und sich auf den Aufbau von Muskel- und Fettgewebe konzentrieren konnte. Es ist klar, dass die Übergänge nicht so starr sind, wie hier mit den Farben gekennzeichnet, sondern fließend in einander übergehen. Dazu kommen Messungenauigkeiten.



Direkt neben der Klinik ist die kleine, fischreiche Lagune, Quelle so mancher Mahlzeit. Unsere Ärztin Celina macht sich auf den Weg



Kurunavirus



Wenn Sie das Symbol sehen, wissen Sie, um was es geht: Natürlich um Covid-19, das Corona-Virus! Peru ist massiv von der Pandemie betroffen. Die Übersterblichkeit zum Vorjahr als verlässlichstes Maß der Krankheitsfolgen betrug von März bis Ende Mai in Peru 13.000 Tote, soviel wie in keinem anderen Land der Welt.

Grund genug also sich Sorgen zu machen in unserem kleinen Projekt am Rio Chambira bei der indigenen Gruppe der Urarinas.

Aber wie soll man die Menschen informieren über eine Erkrankung, die gänzlich unbekannt ist? Es gibt am Chambira keine Fernseher und kein Radio, das diese Aufgabe übernehmen könnte. Zudem ist die Sprache eine gesprochene Sprache, die zu schreiben immer ein Abenteuer mit dem Risiko ist, dass das Vorgelesene dann völlig unverständlich wird.

Also war die Erstellung des Flugblattes und des Videos für die Information der Urarinas eine wahre Gemeinschaftsaufgabe.

Kurunavirus

Cha kurunavirus ne chatuaneein icharee ii nenajaü türüüne kuataa

Kurunavirus te leinjiiin künai enaacha kacha müküera ne, jaseri tukuuanii, nete rautiin nerainaa naineniika kana müküüne, rakatena rijjiicha, tabaaürü ke te kaaün uure. Juuaereein kacha te müküe, biinaakürü te jataain enaacha müküe.

Chatuaneein kacha müküe

Nii künai kurunavirus te jasaikane aina akaü rijjijeein kana kaje mitünaa kaje kaaüneein kacha ke nerae, eta bijji müküün, eta rei ereein chaaen nii künai aina nena kuaaka akaü kuuaka naja küüani kaje kuaaüneein.

Chatukuaneein nii künai aina niaa chünukuua ii nenajaü nena naja kuitüküreei

Nii künai aina niaa kacha ne te: Rautelanaala naunaain, jaberuku küna, aterujueein, lenune kujaitelanaala, kaeletajeein, amiianeneeneteju lanaala, raru eluunu, ajaa,

raru küna naajuaiüri aina ne. Jataain inaa aia ne te rautiin neraisine.



Ii nenajaü türüüa kurunavirus naja jereneeine:

- Ii nenajaü neeü, neseeü kuelanaala chaaen leeucaaürü nenaanajaaurü türüelanaala.
- Eta aina arajiiin netaujaae lanaala, nekuatijianaa ke, barüüe aina amiianena ke, beseta ke chaaen eta aina netaujaain barüüe kue lanaala.
- Ii nenajaü türüürüüa leeuca kaje ünakaürü kachaaürü, rüküüle ke nekuretenakaaurü, enüüa ke amiianakaaurü chaaen nese kaje ünakaürü naja jeerelanaala nabana üüaain inara ke neralaaurüüa ne kuataa.
- Suruuenanaain inara bijji küleeküche akaü aina jabuun ke.

¡Chünukuua kaaün künaaitia naja kuarakiche ne, rei aitüküche te nenajaüüacha neeine, biinaakürü ruua türüe lanaala!

Texto elaborado en castellano por Emanuele Fabiano, revisado por Juana Cabrera y Celina Albanus, traducido al idioma urarina por Jerry Inuma Lopez, revisado y corregido en idioma urarina por Samuel Nuribe Arahuata. Diagramación y diseño por Juana Cabrera y Hugo Rodríguez.

Das Video selbst wurde von Dr. Dirk Albanus erstellt, der Text in Spanisch wurde vom Anthropologen Emanuele Fabiano erstellt und dann von Juana Cabrera und Celina Albanus überarbeitet. In Urarina übersetzt wurde er durch Jerry Inuma Lopez, Samuel Nuribe Arahuata hat ihn dann korrigiert - die Bilder wiederum stammen aus der Feder von Juana Cabrera und Hugo Rodríguez!

Das fertige Flugblatt wurde dann verteilt und durch unseren Dolmetscher an der Klinik via Funkradio in allen Dörfern verlesen.





Die Zwillinge von Santa Beatriz

von Celina und Dirk Albanus

Im Januarbericht schreibt unsere Ärztin Celina Albanus über ein trauriges Wiedersehen in Santa Beatriz. Der Umgang der Urarinas mit Zwillingen ist aus deutscher Sicht schwer verständlich. Klar machen Zwillinge auch in Deutschland Probleme, aber sicher muss kein Neugeborenes hier hungern. Wie war das aber früher? In unserem Mittelalter? Wenn keine Babynahrung käuflich war und keine Amme verfügbar?

Januar 2020 – Celina Albanus

Und dann trafen wir die Zwillinge aus Santa Beatriz wieder. Bei der Novemberbrigade frisch geboren, hatten Dirk und die Hebamme noch gezeigt, wie man auch doppelten Nachwuchs an der Brust satt bekommt. So interessant Zwillinge in Deutschland schon sind, hier sind sie eine Rarität. Von den Anthropologen und den Urarinas um uns herum haben wir erfahren, dass eines der Kinder fast ausnahmslos vernachlässigt wird. So kommt es, dass man keine älteren Zwillinge zu Gesicht bekommt. Warum das so ist, findet Juana in den kommenden Monaten vielleicht noch heraus. Die beiden Jungs aus Santa Beatriz hatten sich ein gutes Stück auseinanderentwickelt – während der eine propper war und immerzu an der mütterlichen Brust hing, döste der andere in der Hängematte (ja, auch er hatte eine Hängematte) und sein Schreien wurde mit Schaukeln beantwortet, nicht aber mit Nahrung.

Die Hängematte ist bei den Urarinas von zentraler Bedeutung für die Entwicklung eines Babys, es ist quasi der Übergang von der Plazenta zur Außenwelt (ich hoffe, das ist anthropologengerecht ausgedrückt). Sie wird für ein Baby kurz vor der Geburt hergestellt. Dass auch das offensichtlich vernachlässigte Kind zumindest eine Hängematte bekommen hatte, beruhigte mich in dem Moment. Trotzdem schien das Interesse der Mutter allein dem anderen Kind zu gelten.

Während ich mit in der Hütte saß, das dicke Baby bespaßte und mal das andere trinken durfte, kam mir der Gedanke, dass es fast grausamer ist, das Kind so peu a peu verhungern zu lassen, anstatt es direkt nach der Geburt in den Wald zu

legen ... Ich bin sehr gespannt, ob wir beim nächsten Treffen immer noch zwei Jungs antreffen.

März 2020 – Dirk Albanus

Im Januar berichteten wir über den Verlauf der beiden Zwillingenjungs aus Santa Beatriz. Dirk sah sie im Alter von zwei Wochen das erste Mal auf der Novemberbrigade, Celina musste die unterschiedliche Entwicklung, die mit der vergehenden Zeit immer deutlicher auffiel, beschreiben. Unsere Befürchtung, dass es das schwächere Brüderchen nicht schaffen würde, hat sich bestätigt. Kürzlich erreichte uns die Nachricht, an Karneval sei es verstorben.

Juana, unsere Anthropologin, wusste zu berichten, dass in Santa Carmela zur Karnevalszeit 5 Tage durchgefeiert wurde – dies sei so üblich. Mutmaßlich hat es sich in Santa Beatriz nicht anders zugetragen in einer Zeit, die ohne entsprechende (Essens-)Reserven nicht zu überleben ist.

Die Urarinas scheinen in dieser Beziehung noch härter zu sein als sie es uns in der Kindererziehung ohnehin schon erscheinen. Schwäche hat wenig Wert. Man konzentriert sich lieber auf ein Kind, als zwei zu durchbringen zu wollen, die am Ende womöglich beide versterben. Gedanken, die uns gefühlkalt scheinen, die wir allerdings – zumindest kurzfristig – hier nicht ändern werden.



Ein Bild sagt mehr als tausend Worte:
die Zwillinge im direkten Vergleich.



Wasserstand

von Malte Bräutigam

Eine häufige Vorstellung vom Regenwald ist, dass es dort jeden Tag zur gleichen Zeit einen heftigen Regenguss gibt. Dies mag in manchen Regenwaldgebieten so sein, am Rio Chambira ist eine solche Regelmäßigkeit nicht zu erkennen. Es regnet unregelmäßig, mal mehrere Stunden am Stück, mal sintflutartig, mal mäßig und länger oder nur wenige Minuten. Es lässt sich über den Jahresverlauf aber schon deutlich erkennen, dass in manchen Monaten mehr Regen fällt, der Wasserstand des Flusses dann höher ist und es häufig zu Überschwemmungen des sonst trockenen Landes kommt. Regelmäßige Hochwasserstände treten in unserem europäischen Frühjahr auf, also etwa von Januar bis April. Dann steht auch die Clinca Tucunaré unter Wasser. In manchen Jahren reicht es nur bis zum Fußballplatz, der nahe am Fluss gelegen ist, in anderen steht es bis zum eigentlichen Klinikgebäude und man kann knietief im Wasser über das Gelände waten und Fische über den Fußballplatz schwimmen sehen. In den Zeiten der Überschwemmung sind Schlangenbisse häufiger, da die Tiere auf Wanderschaft sind, um dem Wasser zu entkommen. Aber auch ganze Ameisenvölker und Säugetiere sind auf der Flucht, wobei letzteres dem Jagderfolg der Urarina zugutekommt.

Lange Jahre hatten wir aber immer nur eine vage Vorstellung von den wirklichen Verläufen des Wasserstandes. Über die Frage nach Auswirkungen des Klimawandels konnten wir nur mutmaßen.

Bis jetzt ... Nun haben Celina und Dirk Albanus, das aktuelle Ärzteteam in der Klinik, eine regelmäßige Dokumentation des Wasserstandes begonnen. Eine Messlatte wurde an der Treppe zum Fluss installiert und seitdem sorgfältig Bericht geführt über die Änderungen des Wasserpegels. So werden wir in den kommenden Jahren hoffentlich Daten statt Mutmaßungen anführen können!



Luftbilder der Clinica Tucunaré bei Überschwemmung und normalem Wasserstand. Aufgenommen wurden diese phantastischen Bilder von unserem Dr. Dirk Albanus mit seiner Drohne





Supervisionsabbruch

von Dr. Louise Rech

Am 19.4. wäre es soweit gewesen, die jährliche Supervisionsreise unseres Vorstandes nach Peru. Dr. Bernhard Rappert und ich, Dr. Louise Rech, hätten dieses Jahr die Reise gemacht. Da ich selbst über zwei Jahre am kleinen Urwaldposten Tucunaré bei den Urarina gelebt und gearbeitet habe, kann ich mich gut daran erinnern, wie wichtig dieser jährliche Besuch – das Feedback und die Unterstützung durch die Supervision – für mich waren. Die Virtualität kann den persönlichen Kontakt nicht ersetzen, trotz WhatsApp und Telefon bleibt der persönliche Besuch vor Ort der wichtigste Gradmesser. Doch Mitte März friert die Welt ein, Corona-Lockdown, Flug abgesagt, Grenzen dicht.

Unsere letzte Famulantin kommt nur mit dem Rückholprogramm zurück nach Deutschland. Unser jetziges Ärzteteam an der Clinica Tucunaré wird vorläufig handlungsunfähig: behandeln an der Klinik ja, doch die Brigadas, die regelmäßigen Besuche der einzelnen Urarina-Siedlungen per Boot an den drei Flussarmen Pucayacu, Patoyacu und Chambira, werden eingestellt, Medikamenten- und Nahrungsmittellieferungen ebenso. Die Urarina versuchen, die Mündung ihres Flusses in den Amzonaszulauf Marañón gegen unerwünschten Besuch



abzusperren, und im April beginnt in Iquitos eine unbeschreiblich schnelle Durchseuchung mit dem Corona-Virus.

Wir können von Glück sagen, dass Celina und Dirk, unsere Ärzte in Tucunaré, circa zwei Tagesreisen von Iquitos entfernt, Nerven wie Drahtseile zu haben scheinen und diese angespannte Situation des Wartens und Ausharrens, ein Eingesperrtsein, wie wir es in Deutschland nicht erlebt haben, produktiv nutzen: Weiterbildungen unter dem gestrandeten Personal, weitere Fortschritte an der Klinik, schriftliches Zusammentragen neuer Arbeitsabläufe, Datenerhebung mit der Anthropologin und ständig neue Ideen, um die kleine Urwaldklinik zukunftsfähig zu machen. Nebenbei natürlich der Patientenalltag, Schlangenbisse, Malaria, Mangelernährung, Geburten betreuen, Zähne ziehen – Evakuieren ist zurzeit unmöglich, Iquitos ist kollabiert. Zeitgleich der behutsame Versuch, den Urarina die Pandemie nahezubringen, die Ansteckungswege zu erklären – eine weitere Krankheit „aus der Stadt“.

„Aus der Stadt“, so werden die Krankheiten genannt, die eingeschleppt wurden wie Tuberkulose, Grippe und Windpocken. Und ja, Corona kommt „aus der Stadt“: Iquitos wird schnell und hart getroffen. Die Urwaldmetropole mit ihren gut 500.000 Einwohnern ist auch Sitz unseres Büros, am Flughafen in Iquitos kommt jeder unserer Mitarbeiter an, die Verhandlungen mit der peruanischen Gesundheitsbehörde finden hier statt und schwerkranke Patienten werden im schlimmsten Fall in das dortige Krankenhaus evakuiert. Unsere peruanischen Mitarbeiter haben oft in Iquitos ihre Ausbildung abgeschlossen, alle drei Monate fahren unsere deutschen Mitarbeiter dorthin, um Einkäufe und Dienstgänge zu erledigen, Kurse zu absolvieren oder einfach mal Pause zu machen. Iquitos, unsere Referenz, die einzige Stadt in vielen Tausend Quadratkilometern undurchdringlichen Schwemmlandurwaldes.

Cesiah ist seit drei Jahren die Koordinatorin des FKI in Iquitos. Sie schlägt mit ihrer Hilfskraft Kairito die Brücke zwischen Behörden und der Urwaldklinik, setzt unsere Interessen um und verwaltet die schier endlose Papierflut. Nun baut sie binnen weniger Tage mit einer Gruppe junger hilfsbereiter Menschen ein spontanes Hilfsnetzwerk auf. Ob NGO-Mitarbeiter, Kirchenmitglied oder Student, egal, jede Hand wird gebraucht – für diejenigen, die in den Slums der Stadt und den Vororten nicht so sehr Corona fürchten, sondern vielmehr den Hunger. Menschen, die durch den Zusammenbruch des Alltags nicht einmal mehr von der Hand in den Mund leben können. Binnen kürzester Zeit können wir über 5.000 € an Spendengeldern sammeln und überweisen, um Cesiah bei dieser direkten Hilfe zu unterstützen. Lebensmittel und Basisedikamente



werden besorgt, Schutzausrüstung eingekauft, Lebensmittelpakete geschnürt, verteilt und dokumentiert – der schnelle und wirksame Zusammenschluss von Helfenden ist beispiellos. Isolierte Risikopersonen werden aufgesucht, damit sie sich nicht unnötig in die Stadt begeben müssen, Informationen werden verteilt und Zuversicht geschenkt.

Wir sind froh, wenigstens einen kleinen Teil beitragen zu können, um der prekären Situation in Iquitos zu begegnen, während gleichzeitig am Chambira das Warten auf den „ersten Coronapatienten“ ein wenig zur Gewohnheit wird. Wir können nur das Beste hoffen.

Die gute Nachricht in dieser Pandemie ist, dass das von uns gekaufte und verschickte CPAP-Gerät – ein Respirator, der O² aus der normalen Luft zu konzentrieren vermag – das seit Monaten im Zoll in Lima feststeckte, nun, da weltweit akuter Bedarf herrscht, endlich in Iquitos angekommen ist. Sauerstoff, das Gold der Stunde.



Unsere Helfer mit einer dankbaren Empfängerin eines Nahrungspakets.

Carmen Binder ist tot.

† 18. Januar 2020

Am 18.1.2020 ist Carmen Binder mit über 90 Jahren verstorben. 1943 hatte sie Dr. Theodor Binder in Straßburg geheiratet und war mit ihm durch alle Höhen und Tiefen seiner Tätigkeit gegangen. Sie war seine Stütze bei der Arbeit im Albert-Schweitzer-Hospital in Pucallpa, das er 1956 gründete, damals schon unterstützt vom heutigen Freundeskreis Indianerhilfe. 1972 gingen die beiden nach Mexiko und gründeten bei den Mazuahas ein Hospital sowie ein landwirtschaftliches Gehöft. Vier Jahre später siedelten sie nach Spanien über, 1978 nach Paraguay. Auch hier erfolgte eine Praxiseröffnung sowie die Einrichtung eines Ambulatoriums für Arme und Indigene. 1987 kehrte das Ehepaar nach Deutschland zurück.

2011 war Dr. Binder im Alter von 92 Jahren im elsässischen Schwoben verstorben.

Ohne seine Carmen hätte er sein Lebenswerk nicht erfüllen können.

	EURO	EURO	Konto
Betriebseinnahmen			
Umsatzerlöse		154.836,92	
Spenden Kto. Deutsche Bank Freiburg	1.469,69		08200
Spenden Kto. Commerzbank Göttingen	12.392,71		08201
Spenden Kto. Commerzbank Leverkusen	121.976,15		08202
Mitgliedsbeiträge	3.717,38		08206
Zuw. andere Organisationen	5,86		08207
Zuwendungen Kirchen	5.271,00		08205
Schenkungen, Nachlässe	10.004,13		08203
sonstige Erlöse		15.468,84	
Ertrag.aus Erstattg. Lohnfortzahlg.	312,14		01520
sonstige betriebliche Erlöse	15.156,70		08600
Zinserträge		1.517,05	02650
Außerordentliche Erträge		2,53	02500
Einnahmen gesamt		171.825,34	
Betriebsausgaben			
Projektkosten		197.136,41	
Chambira			
Projektkosten	62.803,46		04903
Personalkosten	103.565,27		04903 u. 04121
Lohnnebenkosten	22.564,26		04131
	188.932,99		
Ökoziegel	8.203,42		04904
Personalkosten		25.073,62	
Gehälter Deutschland	12.434,17		4120, 4180, 4190
gesetzl. soziale Aufwendungen	12.166,00		04130
Berufsgenossenschaft	473,45		04138
Reisekosten		3.165,43	
Reise- u. Supervisionskosten	2.552,18		04661
Reisekosten in der BRD	613,25		04660
Abschreibungen u. GWG		584,73	4830 + 4855
sonst. Betriebliche Aufwendungen	26.263,30		
Mieten u. sonst. Raumkosten		5.845,90	04200 + 04210
Beiträge u. Versicherungen		396,03	
Versicherungen	396,03		04360
sonstige Abgaben	0,00		04390
Werbe- und Repräsentationskosten		10.770,51	
Werbung/Öffentlichkeitsarbeit	1.363,90		04600
Mitteilungen Druck u. Versand	9.406,61		04610 + 04611
Rechts- u. Beratungskosten		863,38	
Rechts- und Beratungskosten	0,00		04950
sonst. Gebühren u. Abgaben	863,38		04955
Bürobedarf, Porto, Telefon		2.444,58	
Porto	657,47		04910
Telefon / Internet	515,57		04920
Geschäftsführung, Bürobedarf	1.271,54		04930
Sonstige Aufwendungen		5.942,90	
Kursdifferenzen Wertpapiere	0,00		02150
sonst. Betriebsausgaben	76,45		04958
sonst. Aktionen/Aufwendungen	4.368,45		04959
Kosten des Geldverkehrs	1.498,00		04970
Ausgaben gesamt		252.223,49	
Ergebnis		-80.398,15	



Finanzbericht Jahresabschluss

per 31.12.2019

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

Auch in diesem Jahr 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 Verwaltungsausgaben vertretbar ist.

Leider konnte zum jetzigen Zeitpunkt aufgrund der Corona-Pandemie die Kassenprüfung für das Geschäftsjahr 2019 noch nicht durchgeführt werden. Diese wird, sobald es wieder möglich ist, nachgeholt und Sie werden dann an anderer Stelle über das Ergebnis informiert.

Einnahmen

Leider wurde das Jahr 2019 mit einem großen Defizit von 80.398,15 € abgeschlossen!

Die **Einnahmen aus Beiträgen und Spenden und sonstigen Zuwendungen** sind gegenüber dem Vorjahr um 124.000 € gesunken. Allerdings ist hier zu berücksichtigen, dass in 2018 die Auszahlung eines Nachlasses von fast 77.000 € verbucht werden konnte.

Herzlichen Dank allen Spendern für Ihre regelmäßigen und großzügigen Zuwendungen!

Allein im Dezember des letzten Jahres sind 55% der gesamten Spendeneinnahmen aus 2019 eingegangen. Darunter ist auch ein Vermächtnis in Höhe von 10.000 € eines verstorbenen, langjährigen Mitglieds.

Auf dem Konto **Zuwendungen Kirchen** sind Zahlungen der ev. Kirche in Hamburg und der Anglican Church Freiburg verbucht.

Weitere Kirchen, wie die ev. ref. Kirche Hanau und die ev. Gemeinden Moers und Göttingen, haben uns in 2019 Kollekten weitergeleitet, diese Zuwendungen sind auf den entsprechenden Eingangskonten verbucht.

Die Einnahmen der RiPa-Aktion der Albert-Schweitzer-Schule betragen im vergangenen Jahr 21.565,89 €, das bisher höchste Ergebnis dieser Aktion!



Das Ergebnis der Charity-Veranstaltung zusammen mit dem Förderverein Kinderschutzbund Leverkusen im Audi Zentrum fiel im vergangenen Jahr nicht ganz so hoch aus wie in den Vorjahren, es konnte aber immerhin ein Gewinn von knapp 6.000 € für jeden Verein erzielt werden.

In 2019 konnten wir Spendeneingänge von 429 Personen und Einrichtungen verbuchen. Die Anzahl der Mitglieder ist weiterhin rückläufig. Momentan sind 281 Mitglieder registriert, in 2018 waren es 294. In 2019 konnten wir 2 neue Mitglieder und 25 neue Spender hinzugewinnen, dagegen stehen 6 Austritte und 4 verstorbene Mitglieder. Weitere 23 Anschriften wurden gelöscht, weil die Mitteilungen nicht zugestellt werden konnten.

An dieser Stelle nochmals die Bitte, uns Änderungen Ihrer Anschrift oder Bankverbindung mitzuteilen, so können unnötige Kosten vermieden werden.

Betriebsausgaben

Projektkosten

Die Kosten am **Chambira** sind in allen Bereichen gegenüber dem Vorjahr gestiegen, in der Summe um 26.732 €. Es sind einige Mehrkosten entstanden, z. B. für neue Batterien, das Sauerstoffgerät und den Inversor.

Durch den Ärzteswechsel in 2019 fallen auch die Personalkosten höher aus.

Für das Projekt **Ökoziegel** wurde in 2019 der Restbetrag für die Ziegelpresse gezahlt.

Die **Reise- und Supervisionskosten** fallen deutlich geringer aus als im Vorjahr.

Die Kosten für die **Mitteilungen** sind gegenüber 2018 gestiegen. Im vergangenen Jahr haben wir zwei Mitteilungen verschickt, in 2018 gab es ein Mitteilungsheft und einen Flyer, der in der Produktion preiswerter war.

Bei den **Wertpapieren** wurde in 2019 ein nicht realisierter Gewinn von 24.911,59 € verbucht, der jedoch nicht in der Einnahmen- und Ausgabenrechnung berücksichtigt wird - anders als nicht realisierte Verluste wie in 2018, die in die Jahresrechnung mit einbezogen werden müssen.

Hauptsächlich aus diesem Grund fallen die **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** in der Summe um 16.000 € geringer aus als im Vorjahr.

Alle anderen **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** bewegen sich im Rahmen des Vorjahres.

Für das Büro wurde in 2019 ein neuer PC sowie aktuelle Software von Windows Office und FileMaker angeschafft. Diese Ausgaben sind als Anlagevermögen auf dem Konto Geschäftsausstattung gebucht und somit in der Bilanzsumme aufgeführt.

Die in Wertpapiere angelegten Rücklagen betragen zum Jahresende 201.640,73 €. In 2019 wurden Wertpapiere in Höhe von 90.935,65 € verkauft zur Begleichung der laufenden Kosten.

Der Gesamtsaldo aller Bankkonten und der Kasse betrug zum 31.12.2019 85.338,38 €.

Auch dieses Jahr hoffen wir auf Ihre Hilfe - auf einen Zuwachs der Spendeneinnahmen, um die laufenden Kosten, die schon so gering wie möglich gehalten werden, nicht aus den Rücklagen begleichen zu müssen!

Frauke Stachulla, 14.05.2020





Aus den Monatsberichten

von Celina und Dirk Albanus

Regelmäßig und mindestens einmal im Monat schicken unsere Ärzte einen ausführlichen Bericht. Neben dem reinen Arbeitsbericht haben Celina und Dirk diese Texte kreativ erheblich erweitert.

Es gibt eine Rubrik Rezepte, ein medizinisches Rätsel und natürlich exzellente Bilder, die einen guten Eindruck von der Vielfältigkeit des Arbeitens und Lebens am Chambira geben.

Januar 2020 – Neue Hütten für die Mitarbeiter

Die Schönheit Tucunarés liegt eindeutig mit in der ortstypischen Bauweise der Hütten begründet. Sie widerspricht zwar den grundsätzlichen Regularien der DIRESA, dass nämlich ein „Puesto de Salud“ aus Stein gebaut sein muss – in unserem speziellen Fall ist das jedoch (aktuell zumindest) ohne Belang. Ein Nachteil der Bauweise ist allerdings, dass regelmäßig „renoviert“ werden muss. Renovieren heißt in diesem Zusammenhang „neu bauen“. Ein Dachbalken in Rolins Haus hatte zuletzt bereits nachgegeben und ist durchgebrochen, zum Glück ohne Verletzte. Das im vergangenen Monat bestellte „Pona“ (=Fußbodenholz) erreichte die Klinik während unserer Abwesenheit. Die Bezahlung von 750 Soles holten wir bei unserer Rückkehr nach. Für den Bau einer Hütte bietet es sich außerdem an, auf weitere Arbeiter zurückzugreifen, da mehrere Hände die Arbeit deutlich schneller erledigen. So konnten wir Juan Joguista Macusi aus Pijuayal und zwei Kollegen (Juan-José und Mauricio) gewinnen – für 20 Soles/Tag (1 Sol sind ca. 25 €-Cent, also ca. 5 €/Tag; Anm. d. Red.).

Die alte Hütte war schnell abgebaut und so konnte der Neubau beginnen. Für den Hausbau sehr günstig war der rasche Rückgang des Wasserspiegels, Tucunaré lag also ziemlich trocken. Innerhalb einer Woche flogen die Teile zusammen und es stand eine neue Hütte für Rolin in Tucunaré. Einmal in Fahrt, wurde der Neubau der Motoristenhütte direkt am Fluss gleich angeschlossen. Hier wird Manuel mit seiner Familie einziehen.

Baukosten für 2 Hütten (ohne Küchenhaus-Anteil):

- Material		
- Palo piso	22x 8 Meter	= 176 Soles
- Palo begas	30x 5 Meter	= 150 Soles
- Palo tigeraje	16x 5 Meter	= 80 Soles
- Palo extra	8x 4 Meter	= 32 Soles
- Palo divisiones	6x 8 Meter / 8x3 Meter / 46x 5 Meter	= 302 Soles
		(= 740 Soles)
- Soga (Seil)	3x20 Meter	= 60 Soles
- Orcones (Hauptpfiler)	12x 4 Meter	= 0 Soles (selbst hergestellt)
- Pona (Fußboden /Wände)	50x 5 Meter	= 750 Soles
	1000x	= 500 Soles
- Hnias (Palmendach)		= 120 Soles
- Cumba (Palmen-Dachgiebel) 8x		
- Arbeitskraft (zusätzlich)		
- Arbeiter aus Pijuayal	3x 17 Tage (20 Sol/Tag)	= 1020 Soles
- Patientenangehörige	1x1 Tag	= 2 Gallonen
- Patientenangehörige	2x2 Tage	= 5 Gallonen
- Patientenangehörige	2x 3 Tage	= 6 Gallonen
GESAMT:		= 3190 Soles
		+ 13 Gallonen Gasolina

Die Bretter für den Hausbau werden kunstfertig mit der Kettensäge zugeschnitten





Die Windpocken gehen um

Bereits Ende Januar fanden einige Kinder aus Pijuayal den Weg in die Klinik, die sich mit Windpocken präsentierten. Diese Erkrankung trägt ihren Namen nicht ganz zu Unrecht, denn schon der „Wind“ trägt die Erreger (HHV3 = humanes Herpesvirus 3 = Varicella-Zoster-Virus) von einer Person zur nächsten, es besteht eine hohe Kontagiosität. Das merkte auch unser Übersetzer Rolin, der einen guten Teil seiner zusätzlichen freien Tage in Nauta im Bett verbrachte, da auch er zuvor noch immun-naiv war.

Eine erkrankte Person muss den Weg bis ganz nach oben im Pucayacu gefunden haben. Von dort aus kam Walter mit seiner Familie, ihn selbst hatte es als ersten und ganz besonders schlimm erwischt. Durch schweres Kratzen waren alle Bläschen honiggelb belegt, besonders am Kopf. Wir kasernierten ihn inkl. Familie für ein paar Tage ein.

Bei näherem Hinsehen kam noch heraus, dass die Krätzmilbe sich ebenfalls sehr heimisch in dieser Familie fühlte. Und da nach dem Auspendeln aller Kinder für das Einschmieren mit Benzoat noch dicke Bäuche hervorkamen, konnten wir auch noch eine Parasitosis bei allen Beteiligten bestätigen. Es gab somit den klassischen Rundumschlag – es muss sich ja auch lohnen, wenn man von da oben ohne Sprit fast vier Tage zu uns paddelt!

Da die Familie den Rückweg nicht paddeln wollte, schlugen wir zwei Fliegen mit einer Klappe und engagierten den Papa und ältesten Sohn mit für den Hausbau. Die beiden schlugen das „Pona“ klein und machten aus den Stämmen „Fußboden“. Im Gegenzug gab's von uns 6 Gallonen Sprit.

Nicht nur Malaria, auch unsere Windpocken kommen am Chambira vor



Einladung zur Jahreshauptversammlung

Die Jahreshauptversammlung 2020, die normalerweise im Juni stattgefunden hätte, wird wegen der Corona-Pandemie als Zoom-Konferenz nachgeholt. Sie findet statt

**am 26.9.2020
um 14:00 Uhr.**

Hier der Link, mit dem man beitreten kann:

Bernhard Rappert lädt Sie zu einem geplanten Zoom-Meeting ein.

Thema: JHV des FKI

Uhrzeit: 26.Sep.2020 02:00 PM Amsterdam, Berlin, Rom, Stockholm, Wien

Zoom-Meeting beitreten:

<https://us02web.zoom.us/j/86224876617?pwd=T1ZkUjdVZWdjODg0R3pTS0VVMtJdJz09>

Meeting-ID: 862 2487 6617

Passwort: 575983

Alternativ und leichter können Sie dem Zoom-Meeting auch über den Direktlink auf unserer Website beitreten, den Sie dort unter dem Registerreiter „Corona-Info“ finden:

<https://www.indianerhilfe.de/Coronainfo.htm>

Der Vorstand freut sich auf Ihre Teilnahme!

Dr. Bernhard Rappert
(Vorstandsvorsitzender)



SARS-CoV-2 und die Folgen für Lateinamerika

Wie jede globale Krise trifft die Corona-Pandemie die ärmsten Länder besonders hart. Neben Staatsverschuldung, drohender Klimakatastrophe und den gesundheitlichen Folgen von Covid 19 haben die Länder des globalen Südens zusehends auch mit den ökonomischen Folgen der weltweiten Krise und dem Preisverfall auf den Rohstoffmärkten zu kämpfen.

Am härtesten trifft die Pandemie aber die Ärmsten der Armen in diesen Ländern. In Guayaquil (Ecuador) stieg die Sterberate durch Corona um das Fünffache an und auch in Peru ist die Lage kritisch. In einem Land, in dem 70% der Bevölkerung nur informell beschäftigt sind, lassen sich auch die besten Vorsorgemaßnahmen von weiten Teilen der Bevölkerung kaum umsetzen. Ohne festen Arbeitsvertrag geht jeder Tag ohne Arbeit an die ohnehin kaum vorhandenen Reserven.

Kein Wunder also, dass sich das Verhältnis zwischen den reichen Staaten im Norden und den armen Ländern im Süden auch auf der nationalen Ebene gesellschaftlicher Schichtungen wiederfindet, wo die oberen 30% der Bevölkerung mit festem Einkommen den unteren 70% an prekär Beschäftigten gegenüberstehen. Pandemieschutz wird zum Luxusgut. Das ist Gegenstand der folgenden Klage eines peruanischen Autors auf Facebook – dem sozialen Netzwerk auch unserer Angestellten vor Ort.

Bleibt zu Hause

„Quédate en casa“, dicen los artistas, abrazado a su esposa mientras sus hijos corren por los 400 metros cuadrados de la mansión donde viven.

„Bleibt zu Hause“, sagen die Künstler, in den Armen ihrer Frauen, während ihre Kinder durch das 400 m² Haus laufen, in dem sie wohnen.

„Quédate en casa“, dice el político, mientras elige en cuál de sus propiedades pasará la cuarentena sabe que su sueldo llegará intacto y sus cuentas bancarias están llenas de dinero.

„Bleibt zu Hause“, sagt der Politiker, während er überlegt, in welchem seiner Anwesen er die Quarantäne verbringen soll, wohl wissend, dass sein Gehalt sicher und sein Bankkonto wohl gefüllt ist.

„La gente no entiende“, dice la señora de posición privilegiada, mientras descargan en su puerta el cajón de fruta y verdura y las bolsas de comida que compró online y pagó con su tarjeta de crédito.

„Die Leute verstehen es nicht“, sagt die wohl situierte Dame, während vor ihrer Tür die Kisten mit Obst und Gemüse und das Essen abgeladen werden, das sie sich online bestellt und mit ihrer Kreditkarte bezahlt hat.

Al margen, los barrios invisibles, las „casas“ 4x4, chozas de maderos, plásticos, triplay y cartón, donde el frío es FRÍO y el CALOR abraza y quema y no deja dormir.

Am Rande sind die unsichtbaren Viertel, die 4 x 4m „Häuser“, die Holzhütten, Plastik oder Pappverschlüge, wo die Kälte KALT ist und die Hitze dich würgt und verbrennt und nicht schlafen lässt.

Clases en línea en serio! En que mundo viven? no hay ni luz, ni computadora mucho menos internet.

Unterricht online! Ernsthaft? In welcher Welt leben wir? Es gibt kein Licht, keinen Computer und schon gar nicht Internet!

Estan ciegos? En muchos lugares en el mundo hay millones de familias y hogares en los cuales lo que ganaste ayer, es la comida de hoy. Donde, si no ganaste ayer, no hay comida hoy.

Seid ihr blind? An vielen Orten dieser Welt gibt es Millionen von Familien und Orten, wo das, was du gestern verdient hast, das Essen von heute bedeutet! Wo, wenn du gestern nichts verdient hast, es heute auch kein Essen gibt!

Donde se conocen las medidas sanitarias, pero es imposible cumplirlas si no hay para tortillas menos para cubre bocas o gel anti bacterial.

Wo man sehr wohl die sanitären Maßnahmen kennt, sie aber nicht erfüllen kann, weil das Geld nicht einmal für ein paar Tortillas, geschweige denn für Mundschutz oder ein antibakterielles Gel reicht.



Con miedo, temblando y con hambre, se sale a la calle a buscar ganarse un peso para llevar comida, aún que sepas que puedes llevar la muerte.

Voll Angst, zitternd vor Hunger, geht man auf die Straße, um sich einen Cent für Essen zu verdienen, wohl wissend, dass man möglicherweise den Tod nach Hause bringt.

Sólo se intenta vivir, resistir, sobrevivir día a día.

Man möchte nur leben, widerstehen, überleben Tag für Tag.

El virus no nos hace iguales. El virus pone en evidencia, aún más, la intolerancia, la apatía con que el sector privilegiado de esta sociedad.

Das Virus macht uns nicht gleich. Das Virus macht nur einmal mehr die Intoleranz und die Gleichgültigkeit unserer Gesellschaft deutlich.

„Quédate en tu casa“, para cuidarnos entre todos.

„Bleibt zu Hause“, damit wir uns selbst überlassen sind.

Afuera el virus, adentro el hambre, las caras de tus hijos, la decepción, la incertidumbre, la desesperanza... miles de personas sin trabajo, sin dinero, sin comida... no hay nada peor que ver a tu familia con hambre...

Draußen das Virus, drinnen der Hunger und die Gesichter deiner Kinder, die Verzweiflung, die Unsicherheit, die Hoffnungslosigkeit. Tausende ohne Arbeit, ohne Geld, ohne Essen ... es gibt nichts schlimmeres als deine hungernde Familie zu sehen...

Se dice fácil „Quédate en casa“ pero ahí la muerte es lenta viene desde adentro y es el hambre!

Es sagt sich leicht „bleibt zu Hause“, aber drinnen kommt der langsame Tod und es ist der Hunger!

Unbekanntes Auto;

Übersetzung in Deutsche von Dr. Bernhard Rappert.

Freundeskreis Indianerhilfe e.V.



Unsere Mitarbeiterin in Iquitos hat mit einigen Freunden Lebensmittel an die Ärmsten der Armen verteilt. Wir haben nur mit etwas Geld geholfen, die Hauptarbeit und das Risiko hatten unsere Freunde in Iquitos! Danke Cesiah und Team!





RiPa – Albert-Schweitzer-Schule, Kassel 2019

von Louise Rech

Nüüna – (Regen-)Wald auf Urarina – war das Motto der letzten RiPa-Aktion an der Albert-Schweitzer-Schule in Kassel am 28.11.2019. Jedes Jahr zum ersten Advent veranstaltet das Gymnasium einen Basar sowie einen Informationsabend über die Arbeit des FKI. Dort hält auch immer jemand aus unserem Vorstand einen Vortrag über die Arbeit in der Entwicklungshilfe. Wo gibt es das eigentlich noch, eine direkte Kooperation zwischen NGO und Schule, eine Win-win-Situation für beide Seiten (die so schon seit den 70er Jahren und durch Spendensammlungen sogar seit den 50ern besteht)? Ein Blick über den Tellerand für die junge Generation, Anstoß zum Nachdenken und vielleicht auch ein bisschen Vorbild für die Schüler auf der einen Seite – ein Spendenerlös für den FKI, der sich sehen lassen kann, auf der anderen Seite.

Wochenlang bereiten einzelne Schulklassen Beiträge zu einem jährlich neuen Motto vor, ob Theaterstück, Basarstücke, Musikvorführung, Bilder, Verköstigung oder Präsentationen, ein Wochenende lang widmet sich eine ganze Schule einem einzigen Thema, das stets mit der Arbeit des FKI – Hilfe zur Selbsthilfe für benachteiligte Menschen in ganz anderen Lebenssituationen – in Verbindung gebracht wird. Vor allem die neuen Fünftklässler und deren Familien werden so über das soziale Engagement der Europaschule informiert.

Nüüna, der Wald, Lebensgrundlage für die Urarina, aber auch für uns hier in Deutschland – das Thema wurde von den Schülerinnen und Schülern von allen Seiten beleuchtet. Eine tolle Einsicht: Die Urarina, die mit, vom und im Wald leben, die unsere Unterstützung in Gesundheitsfragen brauchen, die Hilfen und Förderungen für Bildung dankend annehmen – und dann wir Menschen in Europa, die wir die „Waldmenschen“ brauchen, Menschen, die den Wald nachhaltig bewirtschaften, die ihn bewohnen und ihn damit nicht der Rodung und Ausbeutung preisgeben. Unsere Gemeinnützigkeit fällt also auch auf uns zurück, mit jedem Atemzug. Eine Einsicht, die uns allen an diesem Abend klar macht, dass wir in einer Welt leben, auch wenn sie in erste, zweite und dritte aufgeteilt sein mag.

Oder, um es mit Albert Schweitzers Worten zu sagen: „Mit allem, was lebt, sind wir durch Wesensverwandtschaft und Schicksalsgemeinschaft verbunden.“

Mit viel Applaus, Lachen und manchmal auch einer Träne im Auge, geht der Infoabend zu Ende, nachdem alle noch eine kleine Dokumentation des Ärzteteams an der Urwaldklinik Tucunará gesehen haben.

Am Basarwochenende werden sage und schreibe 21.565,89€ gesammelt, der Abiturjahrgang hat davon allein 3.000 Euro gespendet, anstatt das gesammelte Geld für eigene Zwecke auszugeben – ich glaube, damit ist erwiesen, dass die Absolventinnen und Absolventen nach acht Jahren ASS Kassel die Botschaft der Notwendigkeit und des Selbstwecks sozialen Engagements, das die Albert-Schweitzer-Schule so vorbildlich ihren Schülern vermittelt, verinnerlicht haben.

Ich freue mich jetzt schon auf ein Treffen im nächsten Advent!



Die Natur ist das Erbe der gesamten Menschheit ...
und unserer planetaren Mitbewohner



E I L M E L D U N G

Arzt/Ärztin (W/M/D) gesucht

Mehr als nur Arzt/Ärztin (W/M/D) im peruanischen Regenwald! Für unser Langzeit-Projekt 2 Tagesreisen abseits der Zivilisation von Iquitos, suchen wir ab Januar 2021 Nachfolger für unser aktuelles Ärztepaar.

Sie sind ein Paar, eine(r) davon Arzt/Ärztin (W/M/D) mit sicherer Kommunikation auf Spanisch (min. B2, besser C1), min. 3 Jahren Berufserfahrung, hohem Organisationstalent, Frustrationstoleranz und dem Willen, ihren Horizont zu erweitern.

Sie leiten gemeinsam eine kleine Urwaldklinik und arbeiten in enger Kooperation mit dem peruanischen Gesundheitswesen, unterstützt durch peruanische Hilfskräfte und eine Anthropologin.

Ihr Klientel ist der indigene Stamm der Urarinas, sie stellen die gesundheitliche Basisversorgung sicher und bilden lokale Gesundheitshelfer in den abgelegenen Dörfern aus. Darüber hinaus leiten Sie ein aus BMZ-Mitteln gefördertes Projekt zur ländlichen Entwicklung. Ihre Bezahlung übersteigt die lokalen Lebenshaltungskosten deutlich.

Wir freuen uns auf ihre Bewerbungen an bernhard.rappert@t-online.de.

Mehr unter www.indianerhilfe.de

21. Juli 2020: Corona erreicht den Rio Chambira und die Clínica Tucunaré!

Unsere optimistischen Berichte sind hinfällig: Seit dem 21. Juli haben wir durch die Antigentestungen Gewissheit, dass beinahe das gesamte Personal der Klinik definitiv Covid19 infiziert ist oder war. Nur drei Personen (unsere Ärztin, die Anthropologin und eine Krankenschwester) zeigen keine Antigene, wobei dies eine abgelaufene Infektion auch nicht ausschließt. Zum Glück gab es bisher keine lebensbedrohlichen Verläufe. Dr. Dirk berichtet über Fieber mit Schüttelfrost und Geruchsverlust(!), andere über grippeähnliche Symptome.

Alle Maßnahmen zur Isolation haben also nichts genützt, d.h. wir müssen uns auch auf weitere Erkrankungen in den umliegenden Dörfern gefasst machen.

Wie es dazu kam? Die staatlichen Behörden hatten alle Bewohner aufgefordert, sich ihren monatlichen Bonus von 100,- Soles in den Dörfern San Juan und Concordia abzuho-



len, die flussabwärts an der Mündung des Chambira in den Río Marañón. Auf der Rückreise waren dann vermutlich nicht nur Soles, sondern auch Viren mit an Bord ...

Aufnahmeantrag

An den Freundeskreis Indianerhilfe e.V., Geschäftsstelle
c/o Dr. B. Rappert · Bürgermeister-Schmidt-Straße 25 · 51399 Burscheid

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

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

Oder SEPA-Basis-Lastschriftmandat

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

Commerzbank Leverkusen IBAN DE28 3754 0050 0446 1000 00 • BIC COBADEFFXX
Commerzbank Göttingen IBAN DE90 2604 0030 0616 0600 00 • BIC COBADEFFXX
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 Euro 200,- gilt die Quittung des Überweisungsformulars als Zuwendungsbescheinigung!